Se vend à MONTPELLIER,
Chez
ANSELME GABON, Librai
Grand'Rue. N.o 321,
Vis-à-vis la Poste aux Lett

THE LIBRARY
OF
THE UNIVERSITY
OF CALIFORNIA
LOS ANGELES

GIFT

Dr. M. N. Beigelman

N 3613

TRAITÉ

SUR

LES MALADIES

DES YEUX.

TRAITÉ
SUR
LES MALADIES
DES YEUX,

DANS LEQUEL L'AUTEUR, après avoir exposé les différentes méthodes de faire l'opération de la Cataracte, propose un instrument nouveau qui fixe l'œil tout à la fois & opere la section de la cornée.

Par Mr. GUERIN, Gradué, de l'Académie Royale des Sciences de Montpellier, ancien Chirurgien en chef du Grand Hôtel-Dieu de Lyon, & Démonstrateur des opérations au College de Chirurgie de la même ville.

A LYON,
Chez V. REGUILLIAT, Libraire, place Louis-le-Grand.

M. DCC. LXIX.
Avec Approbation & Privilege du Roi.

Binnet
AC
8
B37
G937t
1769
Rare

A

L'ACADÉMIE

ROYALE DES SCIENCES

DE MONTPELLIER.

MESSIEURS,

Depuis que la ſageſſe des Princes a établi des

Académies, les découvertes utiles ſe ſont multipliées chaque jour : à cette époque les Sciences ont été d'un pas égal à leur perfection. Ce ſont les Académies qui apprécient les Ouvrages des Particuliers & les mettent à leur juſte valeur.

Sous ce point de vue j'aurois dû craindre & me trouver bien éloigné de ſoumettre cet eſſai à la

rigueur de votre jugement : mais vous ſavez, MESSIEURS, que pour protéger les ſciences, il faut encourager ceux qui s'en occupent.

C'eſt d'après cette loi que vous vous êtes ſi généreuſement impoſée, que j'ai pris la liberté de vous préſenter cet Eſſai ſur les maladies des Yeux. *Que je ſerois heureux d'obtenir vos ſuffrages ! je*

le ſerois bien plus ſi vous étiez contents de me les avoir accordés.

J'ai l'honneur d'être avec un très-profond reſpect,

MESSIEURS,

Votre très-humble & très-obéiſſant ſerviteur,
GUERIN.

PRÉFACE.

C'EST au flambeau de l'observation à éclairer les routes obscures & tortueuses de l'art de guérir.

Ce n'est que dans les Hôpitaux que l'on peut faire une moisson abondante de ces observations ; c'est-là qu'elles se présentent de toute part, on les y cueille de toute main.

Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon pendant plusieurs années, j'ai pu rassembler beaucoup de faits de pratique * ; je me

* Cet Hôpital si connu jusqu'à présent par la sagesse de son administration, est un des

disposois à les donner au Public, lorsque je m'apperçus que mes observations sur les maladies des Yeux étoient assez multipliées pour former un corps d'Ouvrage. Je me livrai d'autant plus volontiers à cette idée, que cette partie de la Chirurgie m'avoit toujours paru un champ vaste & fécond, mais peu cultivé.

En effet, outre les entraves que cette partie de l'art de guérir a pu rencontrer, comme les autres sciences, & qui se sont opposées à ses progrès, elle a été, par une

---

plus vastes & des plus étendus de l'Europe. Il sert d'asyle à un grand nombre de malades : il est placé au milieu de beaucoup d'autres Hôpitaux : ceux-ci se débarrassent assez communément, en faveur de celui de Lyon, des malades dont l'état exige quelque opérations, c'est ce qui augmente dans ce dernier le nombre des maladies intéressantes & curieuses pour un Chirurgien attentif à les observer.

fatalité dont il ſeroit difficile de rendre raiſon, preſque toujours livrée à des empyriques dépourvus des connoiſſances néceſſaires. " Celui qui ſe deſtine aux „ maladies des yeux, dit Mr. „ Louis, devroit avoir toutes les „ connoiſſances qu'on exige dans „ les autres Chirurgiens, car les „ maladies ſont preſque toutes „ les mêmes ; c'eſt le lieu qu'elles „ occupent qui en fait toute la „ différence..... Le Public qui „ n'eſt pas au fait des choſes, „ croit aiſément qu'un homme „ qui s'applique uniquement à „ la connoiſſance des maladies „ d'un organe, doit avoir des „ lumieres ſupérieures à un autre. * Il eſt certain que les

* J'ai vu mourir quelques ſujets à la ſuite de l'opération de la Cataracte, faite par quelqu'un uniquement occupé des maladies des yeux. Cet oculiſte privé des

„ Auteurs qui ont le mieux traité
„ des maladies des yeux, étoient
„ des Chirurgiens également ver-
„ sés dans la connoissance de tou-
„ tes les maladies, & qu'ils prati-
„ quoient indistinctement toutes
„ les grandes opérations de la
„ Chirurgie. Parmi les anciens,
„ Guillemeau, éleve d'Ambroise
„ Paré, & premier Chirurgien du
„ Roi après son maître : au com-
„ mencement de ce siecle, An-
„ toine Maître-Jean, Chirurgien
„ à Mery sur Seine, ont été ex-
„ cellents Oculistes, parce qu'ils
„ étoient très-bons Chirurgiens ;
„ & personne n'ignore que les

---

connoissances qui l'auroient mis à même de parer à des accidents aussi funestes, se reposoit avec sécurité sur sa dextérité prétendue, tandis que les malades, dont il ne connoissoit pas le danger, périssoient d'une opération qui n'a jamais de suite aussi funeste entre les mains d'un vrai Chirurgien.

„ opérations les mieux concer-
„ tées de la Chirurgie oculaire,
„ ſont dûes à des Chirurgiens qui
„ n'en ont point fait leur capi-
„ tal.

Mais de tels hommes ſont rares : & il n'a été juſqu'à préſent que trop ordinaire, d'abandonner le traitement des maladies des yeux, à ce que l'on appelle oculiſte. Il ſemble cependant, que depuis le milieu de ce ſiecle la Chirurgie fait des efforts utiles pour joindre à ſon domaine une partie qui en avoit été démembrée ſi mal à propos. Auſſi venons-nous de voir entrer en lice des Chirurgiens de beaucoup de réputation, les Petit, les Lecat, les Méjan, les Laforeſt, les Louis, les Bordenave, les Lafaye, les Daviel, les Pouteau, & tant d'autres dont les noms font honneur à la Chirurgie. Ils

ont fait des découvertes utiles, nous venons de voir sortir de leurs plumes savantes des productions précieuses sur les maladies des yeux.

C'est depuis ce temps que la Chirurgie oculaire a fait des progrès, & qu'elle marche, presque à pas égal, à sa perfection avec les autres parties de la Chirurgie. Jusqu'alors dépourvus d'observations sur lesquelles l'on pût compter, & dont on pût faire une collection utile, nous n'avions presque que celles dont parle le Docteur Savary : * „ celles de ces empyriques enhardis par l'impunité & soutenus „ par la crédulité, à la honte „ du siecle & du pays où nous „ vivons, qui inondent la Ville

* Collection Académique. Préface, pag. xxiv.

„ & les Provinces de certificats,
„ & de brochures remplies de
„ cures merveilleuſes.

„ Les affiches de ces hommes
„ vils, également dépourvus des
„ lumieres de l'eſprit & des ſen-
„ timents du cœur, ne méritent
„ pas d'être comptées parmi les
„ monuments de la Médecine. „
J'ajoute qu'elles lui nuiſent & qu'elles ſont capables d'en arrêter les progrès.

Animé d'une juſte émulation à l'exemple de ces Chirurgiens diſtingués, j'ai cru pouvoir faire des efforts pour marcher ſur leur trace : ces efforts ſont peut-être la ſeule choſe que je puiſſe offrir.

Les obſervations qui ont ſervi de baſe à cet Eſſai, préſentent quelques vues particulieres, que j'ai cherché à ſaiſir : heureux ſi j'ai ſu en tirer avantage dans

l'occaſion. J'ai omis celles qui n'annonçoient que des cures heureuſes ſans aucunes particularités. *

* C'eſt pour cette raiſon, par exemple, que je ne donnerai pas le détail du traitement des fiſtules lacrymales, dont je viens de guérir ſucceſſivement Mademoiſelle Sainſon l'aînée, Madame Raire, Mademoiſelle Lambert, Meſdames de St. Didier, Gautier, &c. Les opérations en ont été ſimples, quoique la plupart euſſent éprouvé des traitements infructueux.

ESSAI

SUR

LES MALADIES

DES YEUX.

QUE la vue soit le plus précieux des sens dont la main bienfaisante du Créateur a pourvu l'homme, il suffit d'en jouir pour en être convaincu. Nous sommes environnés de corps utiles ou nuisibles, dangereux ou attrayants : c'est par la vue que nous sommes guidés vers les uns, que nous jugeons du danger des autres, ou que nous sentons la beauté qui résulte de leur combinaison. Toutes les parties de l'univers, soumises à l'étendue de ce sens fécond

en merveilles, franchiſſent l'intervalle qui les ſépare de nous, & viennent offrir à notre ame un ſpectacle tantôt frappant, tantôt gracieux, & toujours utile; auſſi la nature ſemble-t-elle s'anéantir pour nous, dès que nous ceſſons de voir.

L'œil eſt l'organe de la vue. On le compare avec raiſon à une chambre obſcure; il eſt compoſé de pluſieurs membranes, qui en forment comme l'écorce, & qui le conſtituent eſſentiellement: la premiere & la plus externe eſt la cornée, dont une portion qui eſt opaque retient le nom de *Sclérotique*; & l'autre qui eſt tranſparente, celui de cornée tranſparente. Les autres membranes ſont la coroïde & la rétine: la coroïde parvenue à la cornée tranſparente, y devient adhérente, & ſe replie pour former ce voile flottant qui eſt coloré diverſement, tantôt en gris, en noir, ou en bleu, &c. Cette portion de la coroïde eſt connue ſous le nom d'iris. L'iris eſt percée dans ſon milieu par un trou nommé pupille ou prunelle: la rétine, qui eſt la troiſieme membrane finit à la cornée tranſparente, où elle forme adhérence, conjointement avec la coroïde. Ces trois membranes ſont jointes enſemble par

un tissu cellulaire très-délicat, & par des vaisseaux de tout genre qui les traversent pour entrer dans le corps de l'œil.

Cette structure nous donne jusqu'à présent l'idée parfaite d'une chambre obscure, percée d'une ouverture, qui est la pupille, destinée à recevoir l'impression des objets extérieurs: ajoutons & disons que cette poche membraneuse, que cette petite chambre obscure recele dans son intérieur des pieces essentielles & nécessaires pour rendre cette impression plus parfaite.

La premiere de ces choses essentielles est l'humeur aqueuse; au-delà se rencontre une lentille où le cristallin renfermé dans une capsule, & une humeur gélatineuse qui remplit la cornée opaque.

1°. L'humeur aqueuse & la cornée transparente qui la recouvre, prises ensemble, représentent un corps transparent, d'une surface convexe, & d'une densité plus grande que celle de l'air: c'est relativement à cette surface convexe & à son pouvoir refringent, qu'il entre dans la prunelle une grande quantité de rayons qui n'y entreroient point, si elle étoit de toute autre forme; car si la cornée eût été

plane & à fleur de l'orbite, l'animal ne verroit que les objets placés directement devant lui.

L'usage de l'iris est essentiel; le trou dont elle est percée laisse passer les rayons lumineux, & en mesure la quantité selon le besoin: s'ils eussent été trop abondants, ils auroient blessé l'organe; trop foibles, la vue auroit été imparfaite: il importoit donc que l'iris fût pourvue de petits muscles, capables d'opérer tantôt le rétrécissement, tantôt l'élargissement de la prunelle; les uns sont circulaires, & les autres placés en forme de rayons. Lorsque ces petits muscles ne nous servent pas promptement & à propos, nous en sommes incommodés; ce qui arrive lorsque nous passons tout à coup d'un lieu fort obscur dans un autre très-éclairé, ou lorsque d'un lieu fort éclairé, nous passons dans un qui est fort obscur: dans le premier cas nous sommes éblouis; dans le second nous sommes quelque temps sans voir les objets, & nous ne les appercevons que lorsque la prunelle suffisamment dilatée laisse passer un plus grand nombre de rayons.

Au-delà de la prunelle est placé le cryſtallin: on conçoit combien il

importoit qu'il y eût là une lentille qui pût rassembler les rayons lumineux. La dioptrique nous en apprend l'utilité; sans le cryſtallin les objets auroient été peints avec confusion.

C'eſt au moyen de l'humeur vitrée que les rayons lumineux ſubiſſent une nouvelle réfraction qui les détermine à ſe peindre en un ſeul point: c'eſt ſur la rétine, expenſion du nerf optique, placée au fond de l'œil, que ſe fait cette peinture; & la coroïde, placée derriere la rétine, abſorbe, au moyen d'un duvet noir dont elle eſt revêtue, les rayons lumineux qui, par leur retour, en ſe réfléchiſſant du fond de l'œil, auroient pu troubler ceux qui y abordent ſans ceſſe.

C'eſt ainſi que l'œil reçoit les impreſſions des images extérieurs; c'eſt ainſi qu'il donne à ces images les conditions requiſes à une ſenſation parfaite; cette double fonction eſt diſtribuée, comme nous venons de voir aux différentes parties qui compoſent ce morceau ſurprenant de méchaniſme que nous devons regarder comme l'inſtrument d'optique le plus parfait.

C'eſt à cette idée ſuperficielle de l'œil que je viens de donner, que je me bornerai: il faudroit des volumes.

entiers pour en développer le méchanisme : on peut consulter l'ouvrage de Mr. Zinn *, où l'on admire tout à la fois la délicatesse du burin, la beauté du style, l'exactitude des recherches : ceux du sçavant Boërhaave, du scrupuleux Winslow, & de l'ingénieux Mr. le Cat : ce sont des sources pures.

L'œil composé de muscles, de vaisseaux, d'arteres, de veines & de nerfs, est sujet à toutes les maladies des parties molles : il a de plus des membranes & des humeurs dont la transparence nécessaire à ses fonctions peut être troublée ; ce qui constitue alors des genres de maladie qui exigent un traitement particulier.

Pour suivre dans cet Essai l'ordre que présente la situation des parties, je commencerai par les plus externes, & le diviserai en deux parties : dans la premiere, il sera question des maladies des paupieres ; dans la seconde, de celles du globe de l'œil.

---

* Descriptio anatomica oculi humani iconibus illustrata, &c. Gottingæ, 1755.

PREMIERE PARTIE.

MALADIES *DES PAUPIERES.*

LEs paupieres ſont affectées, ou dans leur corps, ou ſur leur bord, ou dans leurs angles : je ſuivrai cet ordre *.

ARTICLE PREMIER.

MALADIES *DU CORPS DES PAUPIERES.*

LA paupiere eſt compoſée de muſcles, de la peau & d'une membrane connue ſous le nom de conjonctive : outre les

* Rien ne prouve autant l'utilité des paupieres faites pour garantir les yeux des impreſſions de la lumiere, dans ces momens où l'ame tranquille cherche à éviter les ſenſations des objets extérieurs, que le parti que prenoient les Tyrans, de les faire couper à leurs criminels. Ces malheureux, en cet état, accablés de ſommeil, ne pouvoient dormir. L'inventeur du thé,

tumeurs & les solutions de continuité auxquelles elle est sujette, ainsi que toutes les autres parties, elle est encore susceptible de quelques indispositions; tel est son cillement involontaire & précipité, son renversement, sa rétraction & sa paralysie.

Les tumeurs des paupieres sont l'inflammation, les varices, les pustules, les contusions, l'œdeme, les tumeurs squirreuses & enkystées, le ptérigium & l'enchantis.

Je ne m'arrêterai en général qu'aux différences que la nature de la partie peut apporter dans le traitement des maladies des yeux.

§. 1. L'inflammation de la paupiere n'est point différente de celle qui attaque les autres parties du corps: les causes & les symptomes en sont les mêmes, mais celle de la conjonctive mérite des égards & un traitement particulier.

Cette mince membrane est composée

---

un Chinois, pour veiller plus sûrement aux trésors que lui avoit valu sa découverte, se fit faire cette opération. Il n'avoit sans doute pas mis en parallele les agréments de la beauté avec les avantages des richesses.

de follicules celluleux & très-délicats : comme après avoir tapissé la partie interne de la paupiere, elle vient recouvrir la partie antérieure de l'œil jusqu'à la cornée transparente, son inflammation peut se communiquer à cette partie, l'obscurcir, & par là devenir de conséquence.

C'est à l'inflammation de la conjonctive, que l'on a donné le nom d'ophtalmie ; elle s'annonce par la rougeur, la chaleur, la tension, le gonflement & la douleur : lorsque ces symptomes sont légers, on nomme cette ophtalmie fausse ou taraxis, & vraie si la douleur, la rougeur & la tension sont portées à un certain point ; mais lorsque ces symptomes sont à leur dernier période, & que le gonflement de la conjonctive se trouve assez considérable pour renverser la paupiere, ou pour effacer la cornée qui paroît au moins très-enfoncée, cette ophtalmie est connue sous le nom de chemosis : c'est sur-tout à ces différents dégrés d'accidents, qu'il paroît qu'on doit avoir égard dans le traitement de cette maladie.

Dans le commencement de l'ophtalmie, il faut user, sous la forme de collire, des répercussifs mêlés avec

quelques réſolutifs, & bannir ceux qui ſont ſtiptiques, ſtimulants & aſtringents, parce qu'ils reſſerrent trop les vaiſſeaux. On doit commencer par les répercuſſifs les plus doux, comme l'eau fraîche *, l'eau de laitue, de bourrache, de bugloſe.

L'eau végéto-minérale de Monſieur Goulard ** réuſſit ſinguliérement dans les inflammations de la conjonctive : ce remede, ſelon ce grand Chirurgien (& l'expérience le prouve) a la vertu de pénétrer dans les vaiſſeaux ſanguins

---

* Le Journal d'Allemagne, Déc. 2, an. 10, obſ. 96, pag. 166, fait l'éloge de l'application de la neige ſur les yeux, & y fait mention d'une ophtalmie violente, que les ophtalmiques ordinaires ne faiſoient qu'augmenter, & qui fut guérie par l'application de la neige.

** Conſeiller du Roi, Maire de la ville d'Aleth, Profeſſeur, Démonſtrateur royal en Chirurgie, démonſtrateur royal d'Anatomie au College de Médecine, Membre des Académies royales des Sciences de Montpellier, Toulouſe, Lyon, & de l'Académie royale de Chirurgie de Paris, Penſionnaire du Roi & de la Province du Languedoc pour la Lithotomie, & Chirurgien-Major de l'Hôpital Royal & Militaire de Montpellier.

& lymphatiques obſtrués, pour y fondre les engorgements qui s'y ſont formés. On trouve dans ce topique une vertu rafraîchiſſante, capable d'abattre la chaleur la plus ardente, une vertu anodine qui calme les plus violentes douleurs, & une vertu attenuante réſolutive qui diſſipe les engorgements les plus décidés.

Monſieur Goulard rapporte pluſieurs obſervations qui lui ont été communiquées, & bien d'autres qu'il a faites lui-même; elles prouvent d'une façon inconteſtable la bonté de l'eau végéto-minérale dans les ophtalmies: qu'il me ſoit permis d'en citer quelques-uns, & j'y joindrai les miennes.

OBSERVATION

Communiquée par Mr. Gautier, Me. en Chirurgie.

Je voyois une perſonne attaquée d'une ophtalmie ſi violente, que l'inflammation s'étendoit ſur toutes les parties voiſines de l'œil: il y avoit auſſi des phlictaines, une gangrene prochaine. Cette maladie, qui réſiſtoit depuis long-temps à toute ſorte de remedes, céda en fort peu de temps à l'uſage de l'eau végéto-minérale.

Mr. Conſtriti, Chirurgien de Cette, avoit une fille attaquée d'une ophtalmie aux deux yeux. Les larmes chaudes & âcres qui en couloient, irritoient & occaſionnoient des inflammations aux parties voiſines. Il écrivit à Mr. Goulard à ce ſujet, qui lui conſeilla l'eau végéto-minérale : quelque temps après, il inſtruiſit Mr. Goulard de ſon effet, & lui écrivit en ces termes :

" Votre extrait a produit, Mon-
„ ſieur, de grands effets à la face &
„ aux yeux de ma fille depuis avant-
„ hier. Il faut convenir que c'eſt un
„ excellent remede ; ma fille ouvre
„ les yeux depuis l'uſage de la liqueur
„ végéto-minérale, ce qu'elle ne pou-
„ voit faire auparavant, & j'eſpere
„ que le remede pourra diſſiper la taie
„ qu'elle y a. „

Obſervation de Mr. Goulard.

Un enfant de cette ville étoit attaqué depuis huit mois d'une ophtalmie avec une petite taie ſur la cornée tranſparente qui l'empêchoit de regarder le jour. On fit inutilement, pour le ſoulager, toutes ſortes de remedes ; l'application continue de l'eau végéto-minérale le guérit en moins de huit jours.

Observation par le même.

La fille de Mr. Rivat, Négociant de Montpellier, avoit une ophtalmie invétérée, qui lui rendoit la vue du jour insupportable. : elle fut promptement guérie par le moyen de ce topique.

Observation par le même.

Le sieur Henri, étudiant en Chirurgie, neveu de Mr. Roger, premier Chirurgien de S. A. R. l'Infant Don Philippe, étoit attaquée d'une ophtalmie aux deux yeux, qui, de temps en temps devenoit très-violente, & l'empêchoit d'étudier. Il avoit fait sans succès quantité de remedes, ce qui détermina le jeune homme à aller voir Mr. Goulard : il fit usage du topique, qui réussit comme le malade le desiroit.

Il seroit difficile de rapporter ici toutes les observations que Mr. Goulard a rassemblées, & qui prouve d'une façon inconteſtable la bonté de l'eau végéto-minérale. Mr. Saint-Paul, Chirurgien-Major de l'Hôpital d'Ostende, a avoué que c'étoit avec le plus grand avantage qu'il avoit fait usage de ce remede. Le Chirurgien-Major de Brabant a écrit d'Espagne à Mr. Goulard,

qu'il n'y avoit point d'ophtalmie qu'il ne vînt à bout de guérir, par le moyen de l'eau végéto-minérale.

Voici une observation communiquée par un homme intelligent : elle prouve tout-à-la-fois que l'eau végéto-minérale est capable de dissiper l'inflammation, & d'appaiser les douleurs les plus vives ; elle est de Mr. Coulas, Docteur en Médecine, de la Société royale des Sciences de Montpellier : c'est lui qui parle.

Je fus attaqué d'une ophtalmie très-fâcheuse : les symptomes de l'inflammation étoient des plus violents, & les douleurs que j'éprouvois tellement vives, que les meilleurs anodins auxquels j'eus recours, ne purent les calmer. Le mucilage des semences de psilium extrait dans l'eau-rose, la pomme reinette cuite dans du lait, le blanc d'œuf battu avec l'alun, le safran oriental, rien ne fut capable de me procurer le moindre soulagement. Les anodins ne pouvant adoucir la violence de mon mal, je me tournai du côté des astringents & des résolutifs ; mais ce fut inutilement. Instruit par ma propre expérience du peu de fond que je devois faire sur les ophtalmiques les plus vantés, j'eus recours enfin

à l'extrait de Saturne de Mr. Goulard. A peine eus-je fait usage de la liqueur végéto-minerale, que je me sentis tout-à-coup soulagé. La douleur qui me tourmentoit si fort, diminua très-considérablement : la rougeur ne fut plus si grande, & les vaisseaux gorgés de la cornée prirent un moindre volume. Surpris de l'efficacité du remede dont j'éprouvois de si heureux effets, & ne pouvant qu'à peine l'en croire capable, je m'avisai d'en discontinuer l'usage pour voir ce qu'il en arriveroit, mais je ne fus pas long-temps sans être obligé d'y revenir ; car, à peine eus-je cessé de l'employer, que les symptomes de l'inflammation reparurent avec le même dégré de violence. Je tâchai d'abord de l'appaiser par l'application des topiques qui avoient précédé celle du remede de Mr. Goulard ; mais je ne m'en trouvai pas mieux que la premiere fois ; ce qui me fit revenir enfin à l'eau végéto-minérale, qui continua à me soulager. J'ai réitéré plusieurs fois les mêmes épreuves, & le résultat a été toujours le même. Ce topique enfin a opéré ma guérison, conjointement avec les remedes généraux.

Un de mes freres, continue le même Auteur, ayant été attaqué du même

mal, j'eus recours aux mêmes remedes. Je ne m'amusai point à préluder par les autres ophtalmiques, & fis d'abord usage de celui auquel je devois ma guérison. Je voulus néanmoins, par une épreuve, m'assurer toujours de plus en plus de son efficacité; mon frere avoit les deux yeux fort enflammés, mais l'un l'étoit beaucoup moins que l'autre: je fis appliquer sur celui-ci une compresse trempée dans l'eau-rose & l'eau de plantin, & sur l'autre la liqueur végéto-minérale. Au bout de trois jours, l'œil traité avec l'extrait de Saturne, quoique le plus malade, fût parfaitement guéri; mais il n'en fût pas ainsi de l'autre, qui persista dans son mauvais état jusqu'au moment où j'eus recours au même topique: ainsi il est très-clair que c'est à ce remede que mon frere doit sa guérison, ainsi que je lui dois la mienne.

Il est assez surprenant que, sans avoir égard aux temps que parcourent les inflammations, l'on puisse employer l'eau végéto-minérale avec le succès qu'annoncent les observations que je viens de citer. C'est accorder à ce topique une sorte d'intelligence (qu'on me passe le terme) qui choque les préceptes de la saine pratique, & rien

ne paroît d'abord plus contraire aux dogmes reçus.

N'est-ce pas en effet un usage adopté par tous les Praticiens, d'user des anodins relâchants, tels que le lait, le mucilage de psillium, d'employer en fomentations la décoction d'althæa, de fleurs de mauve, les cataplasmes de mie de pain, lorsque l'inflammation augmente, de même que les symptomes qui ont coutume de l'accompagner? Si j'avois pu révoquer en doute les expériences des autres, il auroit fallu au moins m'en rapporter à ce que j'ai vu par moi-même, pour me convaincre des effets avantageux de l'eau végéto-minérale, dans presque tous les dégrés d'inflammation de la conjonctive.

Mademoiselle ... avoit été sujette de temps à autre à des attaques d'ophtalmie qui furent d'abord négligées, qui devinrent plus sérieuses avec le temps, & assez pour que la maladie pût être regardée comme habituelle. On venoit d'essayer pendant près de deux mois beaucoup de remedes, lorsqu'elle me fut présentée, de tous les secours qu'indique la pratique chirurgicale: je conseillai l'usage de l'extrait de Saturne; & la malade, par ses soins seuls, vint à bout de se guérir parfaitement.

Un jeune homme fut attaqué d'un ophtalmie si cruelle, que l'inflammation intéressoit les parties voisines de l'œil ; elle duroit depuis quelque temps, parce qu'elle avoit été négligée, & un peu parce que les remedes administrés ne paroissoient pas convenables : l'usage de l'eau végéto-minérale que je lui conseillai vint à bout de le guérir dans peu.

Je ne rapporterai pas ici un nombre considérable de cures surprenantes, faites sous mes yeux à l'Hôpital de Lyon, lorsque j'y exerçois la place de Chirurgien principal. Elles m'avoient donné assez de confiance en ce remede pour m'avoir engagé à en rendre l'usage très-fréquent, dans les différents dégrés d'inflammations.

Monsieur Coulas, persuadé de l'excellence de ce remede, employé dans les différents temps de l'ophtalmie, lut à la Société royale des Sciences, le 14 Août 1760, un Mémoire dont je donne l'extrait. Il est fondé sur les observations qu'il a faites lui-même, & que j'ai rapportées.

Extrait du Mémoire.

En rapportant une observation détaillée sur une ophtalmie dont je me

suis guéri par le moyen de l'eau végéto-minérale, j'ai fait remarquer que l'usage des topiques émollients, bien loin de calmer la violente douleur de mon ophtalmie, n'avoit fait au contraire que l'aigrir. Ce phénomene mérite bien d'être remarqué ; & cela d'autant plus qu'il tend à établir un fait dont la connoissance mérite à son Auteur les plus grands éloges, tant parce qu'elle détruit un préjugé dont les plus habiles maîtres dans l'art de guérir n'ont pu se défendre, que parce qu'elle fait une des plus importantes découvertes dont la Chirurgie puisse se glorifier. L'Académie instruite des idées d'un des plus zélés de ses Membres, s'attend déjà à ce que je vais dire. Mr. Goulard dont il s'agit ici, ne craint pas d'avancer qu'il n'est rien de plus pernicieux que l'usage des topiques émollients dans la cure des tumeurs inflammatoires. Une foule d'observations que lui a fourni une pratique non moins heureuse que sage, sont les preuves sur lesquelles il appuie sa prétention : plus une découverte est importante, plus elle mérite qu'on s'attache à l'établir solidement. Bien que Mr. Goulard s'y soit pris de maniere à y réussir, comme il n'est jamais inutile d'ac-

cumuler des faits, sur-tout lorsque la matiere l'exige par son importance, je ne regarderai point comme hors de propos de joindre ici quelques-unes de mes observations à celles de ce célebre Chirurgien.

Rien ne peut mieux, à mon avis, confirmer la prétention de Mr. Goulard, que les mauvais effets qui suivirent l'application des topiques émolliens auxquels la violence de mon ophtalmie me fit avoir recours. Si les topiques de ce genre pouvoient jamais être employés avec succès, j'ose avancer que j'aurois dû en éprouver les plus heureux effets. A suivre aveuglément les idées de presque tous les Auteurs qui les recommandent, ils ne pouvoient être mieux indiqués. Mon ophtalmie étoit poussée au plus haut point de violence; je souffrois les douleurs les plus aiguës; il y avoit dans mon œil une telle sécheresse, qu'il ne m'arrivoit jamais de verser une larme, & je sentois comme des especes de resserrement dans l'étendue de la partie enflammée: qui se seroit imaginé que, dans de telles circonstances, les topiques émolliens ajouteroient quelque chose à la violence de mon mal? Tel fut néanmoins l'effet qu'ils produisirent.

Qu'on ne dise point qu'il y avoit en moi quelque cause cachée, qui me rendoit l'usage de ces topiques pernicieux : je ne craindrai pas d'avancer qu'ils ne réussissent gueres mieux chez les autres. En effet, j'ai eu très-souvent occasion d'observer que leur application n'a pas été suivie d'un plus heureux succès ; je connois un grand nombre de personnes qui se sont mal trouvées du cataplasme de pomme cuite sous les cendres ou dans du lait. J'en ai vu d'autres à qui une tranche de veau a causé des douleurs assez vives ; j'ai enfin observé sur un de mes freres, que les vaisseaux de la conjonctive prenoient un plus grand volume après l'application du lait & du mucilage de graine de coin, de lin & d'herbes aux puces. Bien plus, je me suis apperçu que ces sortes de topiques ne nuisoient jamais plus que lorsqu'ils paroissoient les mieux indiqués ; enfin dans le fort de mon ophtalmie, les émolliens m'ont été plus contraires que lorsque le mal étoit dans un moindre dégré de violence. J'ai fait sur d'autres la même observation.

L'expérience ne se déclare pas seule contre les émolliens : la théorie vient à son secours, & en désapprouve l'u-

ſage : voyons ſi par le raiſonnement on peut en découvrir les mauvais effets. Dans l'ophtalmie, les vaiſſeaux lymphatiques de la conjonctive ſe trouvent gorgés de ſang. Ce liquide ne s'introduit dans leur cavité qu'autant que, pouſſé par une plus grande force, il eſt en état de ſurmonter la réſiſtance que ces vaiſſeaux oppoſent à ſon paſſage. La cauſe de l'inflammation eſt la force avec laquelle le ſang eſt lancé & choqué dans les vaiſſeaux d'une partie, ainſi que la définit Mr. de Sauvages. Ces principes poſés, voyons ce qui doit réſulter de l'application des topiques émollients. La partie qui les reçoit ſe relâche ; le diametre des vaiſſeaux lymphatiques devient en conſéquence plus grand. Qu'en arrivera-t-il ? Les globules ſanguins qui ſe préſentent continuellement à leur embouchure, y pénétreront en plus grand nombre ; la partie affectée prendra donc un plus grand volume : voilà déjà un des ſymptomes de l'inflammation devenu plus conſidérable ; nous allons voir les autres augmenter dans la même proportion. L'excès du ſang qui pénetre dans la partie enflammée, jouiſſant du même dégré de vîteſſe que celui qui avoit été pouſſé avant l'effet des to-

piques ſuſdits, les vaiſſeaux de la conjonctive auront à ſoutenir une action bien plus vive qu'auparavant, puiſqu'outre la force du liquide qui les engorgeoit d'abord, ils eſſuieront encore toutes celles des globules ſanguins qu'ils ont reçus en conſéquence de leur dilatation. Mais l'effet du ſang ne peut augmenter dans la partie affectée, que les ſymptomes de l'ophtalmie ne deviennent plus violents, attendu que toute inflammation n'étant produite que par l'impétuoſité du ſang, il eſt néceſſaire que les phénomenes qui l'accompagnent, ſoient proportionnés à cette impétuoſité. Donc, en conſéquence de l'application des topiques émollients, la violence de l'ophtalmie qu'on a en vue de combattre par leur moyen, doit être portée à un plus haut point : or c'eſt ce qui arrive, ainſi qu'il réſulte des obſervations de Mr. Goulard & de celles qui ſont ici le ſujet de mes réflexions.

L'inflammation n'augmente pas ſeulement, parce que le ſang, à raiſon de ſa plus grande maſſe, agit avec plus de force ; mais encore par une autre raiſon que je vais expoſer. La nouvelle quantité de globules ſanguins qui ſe ſont inſinués dans la partie,

jointe à celle qui s'engorgeoit auparavant, oppose une plus grande résistance au sang que la circulation pousse continuellement dans les vaisseaux de la conjonctive. Mais cet excès de résistance doit nécessairement occasionner une augmentation dans les symptomes de l'ophtalmie. Pour le prouver, il n'y a qu'à faire voir que par là le choc de la colonne du sang qui suit, sur celle qui précede, doit être plus violent, & que les parois des vaisseaux éprouvent en même temps un effort plus considérable; or c'est ce qu'on peut démontrer clairement. On sçait par expérience qu'un corps reçoit d'autant mieux l'action d'un autre qui le frappe, qu'il lui présente un obstacle plus grand. Une mouche qui vole, élude l'action la plus vive; mais la plus petite force suffit pour l'écraser, lorsqu'à l'aide d'un corps qui résiste, elle fait effort contre la puissance qui l'exerce sur elle: donc, puisque le sang qui est lancé dans la partie enflammee y trouve une plus grande résistance, il doit se faire un choc plus violent. L'expérience fait voir que l'effort des liquides, sur les parois de leurs vaisseaux, est non-seulement proportionné à la force qui les pousse, mais

mais encore à la réſiſtance qu'ils rencontrent dans leurs cours. Donc, par la même raiſon que le ſang pouſſé dans les vaiſſeaux de la conjonctive agira avec plus de force ſur celui qu'il trouve dans cette partie, il doit heurter avec plus de violence les parois des canaux qui le reçoivent. Mais, puiſque la grandeur de l'inflammation répond à l'impétuoſité avec laquelle le ſang agit dans la partie affectée, tous les ſymptomes de l'ophtalmie doivent augmenter; & comme tout ceci n'eſt que l'effet d'une réſiſtance plus grande dans la partie enflammée, il s'enſuit que l'excès du ſang qui ſe porte dans celle-ci, en conſéquence de l'application des topiques émolliens, ne peut manquer de rendre l'ophtalmie plus violente: ce qui étoit à prouver. Que les topiques mentionnés cauſent les déſordres que je viens de faire remarquer; qu'ils agiſſent de la façon qui vient d'être notée, on peut en tirer une preuve, non-ſeulement de ce qui a été dit plus haut, mais encore de l'augmentation des ſymptomes qui ſuit l'application des topiques relâchants ſur les tumeurs érésipélateuſes.

Les observations sont trop en faveur de l'extrait de Saturne, pour que je n'en donne pas ici la composition.

Extrait de Saturne.

Il faut autant de pintes de vinaigre que de livres de litharge d'or : on fait bouillir le tout pendant une heure au moins, en remuant toujours avec une spatule de bois. On laisse reposer la matiere après l'avoir ôtée de dessus le feu ; & on vuide par inclination la liqueur qui surnage, qui est l'extrait de Saturne.

On fait l'eau végéto-minérale, en mettant une cuillerée à café d'extrait de Saturne sur une bouteille d'eau commune, avec deux cuillerées à café d'eau-de-vie.

On sera moins surpris des bons effets que produit l'eau végéto-minérale dans les différents temps & périodes des inflammations, lorsque l'on fera attention que la plus ou moins grande dose de l'extrait de Saturne, sur une même quantité d'eau, donne à ce remede plus ou moins d'activité, de force & d'action. Mr. Goulard recommande de ne mettre dans les commencements d'ophtalmie qu'une petite dose d'extrait, par exemple dix à douze gouttes

ſur un verre d'eau commune : on en augmente la quantité ſelon le beſoin & les indications que préſente l'état de la maladie.

Nous avons beaucoup de remedes vantés pour la cure de l'inflammation des yeux. Valentin * donne l'hiſtoire d'un Berger qui fit l'application de la bouſe de vache ſur les yeux de ſa femme, qui étoient attaqués d'inflammation : le remede réuſſit, & fut en vogue dans tout le Palatinat. Il vante encore l'uſage intérieur du treſle d'eau pour l'inflammation des yeux ; il en fait auſſi appliquer ſous la forme de collyre ; ** il y joint l'alun.

La fleur de bluet, écraſée avec ſon enveloppe, & trempée pendant vingt-quatre heures dans la neige ou l'eau de neige, diſtillée enſuite au feu de ſable, paſſe pour très-recommandable pour les inflammations des yeux.

Gerbezius rapporte qu'il avoit combattu inutilement une ophtalmie qui lui étoit ſurvenue, par les topiques ordinaires & par les ſaignées, les évacuants, les réſolutifs, les ſcarifica-

* Eph. germ. dec. 2, an. 3, obſervation 85, page 186.

** Actes de Copenhague.

tions, les véſicatoires & autres remedes. Sur le rapport de la femme de ſon voiſin, il employa un onguent dont il fit une application ſur l'œil, qui le mit dans un très-bon état ſous peu de jours. Cet onguent étoit compoſé de trois livres de beure frais, de lait de chevre, de quatre poignées de la plante du lotier odorant en fleurs, d'une demi-poignée de l'herbe de la rue en fleurs; le tout cuit dans une poële de fer, à feu lent, juſqu'à ce que toute l'humidité des plantes fût conſumée. Gerbezius finit la cure de ſon ophtalmie par l'uſage de l'eau ophtalmique ſuivante.

Eau-roſe, dix-huit onces; vitriol blanc, cinq drachmes; ſel commun, demi-drachme. On fait bouillir le tout juſqu'à conſommation de la moitié; on ajoute alors une demi-poignée de rue; on couvre le tout; on le met dans un lieu frais; on en fait la coulature; on y mêle ſeize onces d'eau-roſe, une demi-drachme d'eau-de vie camphrée.

Lanzonus * dit qu'un homme ſe guérit

* Act. Phyſ. Med. ger. vol. 1, obſerv. 65, pag. 118.

d'une ophtalmie violente avec des fomentations de son urine.

Schroder a tiré un avantage précieux de l'usage du café dans certaines ophtalmies *: on lit dans le Journal d'Allemagne ** qu'un homme septuagénaire avoit été guéri d'une ophtalmie rebelle par l'application du remede suivant sur les paupieres: eau de fenouil, deux onces; de grande chélidoine, de fraises, de roses blanches, une drachme de chaque; esprit de valériane, de sel ammoniac, demi-drachme de chaque, mêlés ensemble.

Frandorff a guéri par une application extérieure une ophtalmie qui avoit résisté à tout autre remede: c'étoit un composé d'une once & demie de beure frais lavé dans l'eau d'euphraise; d'une drachme & demie de nitre préparé, & d'une drachme de camphre. Mizaldus dit qu'un morceau de succin, lié au col, guérit les ophtalmies.

On peut prétendre guérir certaines inflammations qui auroient résisté à

---

* Act. Haff. dec. 2, an. 7, obs. 152, pag. 294.

** Dec. 3, an. 7, obs. 185, pag. 304.

bien des moyens, par l'application de l'emplâtre céphalique décrit dans la pratique de Riviere *de intemp. cap. frigid.* Bonet rapporte * avoir guéri un ophtalmie qui duroit depuis quatre mois, par l'application de cet emplâtre. Jean-Valentin Willius** nous rapporte la guérison d'une ophtalmie qu'avoit eu son pere, lorsqu'il étudioit à Basle. Elle fut considérable & accompagnée de douleurs horribles; ce ne fut qu'après avoir épuisé la ressource que lui présentoit la Médecine, qu'il fit usage de l'emplâtre suivant : onguent de pompholix & de tuthie, deux gros de chaque; perles, corail rouge, tuthie, un scrupule de chacune de ces drogues préparées; camphre, six grains; feuilles d'or & feuilles d'argent, quatre de chacune, le tout mêlé selon l'art ***. Cet onguent fut appliqué gros comme une lentille sur le grand angle de l'œil.

---

* Med. t. 2, obs. 10, p. 425.

** Actes de Copenhague.

*** C'est pour plus grande fidélité que j'ai répété la tuthie : il me semble qu'il est inutile de mettre deux préparations de cette drogue dans cet onguent; on pourroit augmenter alors l'onguent de thutie qui y entre.

& sous les paupieres : il est difficile de croire combien le calme succéda promptement aux douleurs vives dont se plaignoit le malade. L'inflammation se dissipa, & la vue devint fort nette. Jean-Valentin Willius a essayé de doubler la dose du camphre, & d'ajouter un scrupule de sucre de Saturne, & le succès de cet onguent avec cette addition lui a paru beaucoup plus prompt : il en a fait un usage assez étendu dans les maladies des yeux, avec beaucoup de succès. Il rapporte particuliérement l'histoire d'une petite fille de trois ans, qui avoit une fluxion considérable sur l'œil droit & ses paupieres, avec des douleurs insupportables : on avoit à craindre pour la perte de sa vue ; on avoit employé tous les remedes possibles, mais sans succès. L'application de l'onguent ophtalmique sur les paupieres dissipa l'inflammation très-promptement.

Je ne saurois omettre que Willius fit tirer par les narines de l'eau de marjolaine fraîche ; & que dès le lendemain l'inflammation de l'œil commença à se dissiper : les humeurs qui coulerent par les narines étoient si âcres, qu'elles excorioient la peau des levres. Il se félicite même d'avoir mis souvent

en usage les moyens qui décident cette sorte d'évacuation : il avoue que c'est à son illustre maître, Stenon, qu'il doit cette connoissance.

J'ai employé plusieurs fois avec succès les errhins * ; celui qui m'a réussi le plus constamment est un mélange de sucre & de mercure doux : ce remede procure une fonte d'humeur dans toute l'étendue de la membrane pituitaire, qui prouve assez l'effet auquel on doit s'attendre. J'ai vu céder, par l'usage de cette seule poudre, des ophtalmies rebelles & très-opiniâtres.

On trouve plusieurs lettres de Thomas Bartholin où sont vantés les effets

---

* Un Villageois, âgé de seize ans, s'étant introduit violemment dans la narine droite une paille, sentit tout-à-coup la sensation d'un grand bruit, suivie d'une douleur locale très-vive, qui occupa bientôt toute la tête : depuis ce temps son œil droit s'est affoibli peu à peu ; & au bout d'un an, il fut aveugle. Cette observation que l'on lit dans les éphémérides des curieux de la nature, & qui est de George Hannæus, prouve le rapport que peuvent avoir les errhins avec les maladies des yeux ; prouve encore le danger de ces mêmes remedes lorsqu'ils sont trop violents, comme je vais encore le faire observer.

des errihns : il faiſoit mêler enſemble une once de tabac, deux gros de marjolaine, un gros d'euphraiſe, autant de ſemence de fenouil, & un ſcrupule d'agaric en trochiſques, le tout humecté avec un peu d'eau de fenouil.

Thomas Bartholin, en recommandant les errhins, fait obſerver que ceux qui ſont ſternutatoires peuvent être dangereux par les ſecouſſes qu'ils donnent à la tête, & parce qu'ils peuvent attirer ſur les yeux une plus grande quantité d'humeurs qu'ils n'en évacuent. Il donne l'exemple d'un Capitaine de vaiſſeaux, à qui les ſternutatoires cauſerent une inflammation du cerveau ; il dit qu'un empirique, au moyen d'une poudre, faiſoit couler par le nez de ceux qui en uſoient, aſſez de ſéroſités pour remplir une meſure de ſon pays.

Je ferai obſerver que la ſenſibilité de la membrane pituitaire ſur laquelle s'exercent les errhins, n'étant pas la même chez tous les ſujets, il faut commencer d'abord à petite doſe : le ſucre en poudre fait éternuer une partie de ceux à qui je le conſeille ; & ce n'eſt qu'avec le temps, que j'y mêle le mercure doux en petite quantité, & dont j'augmente la doſe peu à peu,

jusqu'à ce que l'évacuation soit aussi abondante que l'exige l'indisposition que je cherche à guérir.

L'usage de la plupart de ces remedes qu'a accrédité l'événement, doit être désigné par la nature de l'inflammation, & quelquefois par la cause qui la détermine. Nos succès sont si souvent traversés par l'usage même de ceux qui sont généralement reconnus pour bons, qu'il ne faut en rejeter aucun, & croire qu'il est des cas où chacun en particulier peut convenir exclusivement à tout autre.

L'inflammation portée à son dernier dégré * exige de prompts secours; les collyres & les cataplasmes pourroient n'être d'aucune utilité; les scarifications plus ou moins profondes, dans la conjonctive boursouflée produisent toujours un dégorgement prompt & favorable **: je ne crains pas d'emporter

* J'entends cet état où les paupieres sont renversées, où la conjonctive est prête à éclater, & qui ne donneroit pas le temps d'employer un remede dont le succès pourroit être eloigné.

** Les saignées locales ont paru de tout temps fort avantageuses, même pour des cas moins urgents que celui dont il s'agit.

même une partie de la conjonctive ; le dégorgement en eſt plus complet : je ne crains pas de répéter cette opération dans le traitement d'une même

---

On peut voir là-deſſus les diſſertations ſavantes & critiques de Mr. Woolhouſe, pag. 311 ; un Ouvrage intitulé : diſſert. Ophtalm., pag. 244 par le même. Mauchart, *diſſert. de Ophtalmoxyſi*, pag. 18. Platener *de ſcarificatione oculorum recto uſu, & ophtalmiæ optima curatione.* Severinus *de efficaci Medicinâ.* Heiſter *inſtitutiones Chirurgicæ.* St. Yves, traité des maladies des yeux, page 195. La lancette eſt l'inſtrument le plus propre à faire ces ſortes de ſaignées : il eſt cependant des Praticiens qui ſe ſervent à cet effet d'un aſſemblage de barbes d'épis d'avoine qu'ils paſſent rudement ſur la conjonctive ; mais ce moyen ne paroît tout au plus convenir que lorſque l'inflammation eſt légere, encore ne ſeroit il pas préférable à la lancette qui ouvre les vaiſſeaux engorgés ſans les déchirer. D'autres paſſent une éguille enfilée ſous les vaiſſeaux enflammés pour enſuite les couper. On ne peut guere ſe ſervir de ce moyen que lorſqu'il n'y a que quelques vaiſſeaux iſolés enflammés, & que l'on craint de ne pas les atteindre avec la pointe de la lancette, ou lorſqu'il ne ſuffit pas de les ouvrir, mais qu'il convient encore de les détruire.

maladie, quand après les premieres incisions, la conjonctive se gonfle de nouveau. L'expérience apprend que cette membrane n'est point altérée par cette manœuvre : la conjonctive est si ample ; elle prête si volontiers à l'abord des liqueurs qui l'engorgent, qu'après que l'inflammation est tombée, les différentes incisions & les pertes de substance qu'elle a souffertes ne sont point sensibles : on lave la partie avec quelque infusion émolliente, afin de favoriser le dégorgement des vaisseaux.

Le dégré d'inflammation détermine le nombre des saignées qui sont toujours d'un grand secours ; elles se font au bras, au pied, à la jugulaire, successivement, & à la préparatte* : les bains de pied sont un remede auquel on doit avoir souvent recours ; ils déterminent une plus grande quantité de sang du côté des parties inférieures. Le régime doit être humectant, rafraîchissant, délayant, celui que l'on

* L'artériotomie, lorsque l'on a fait précéder les saignées dont je viens de parler, présente des ressources à ne pas négliger : je l'ai faite deux fois en semblable cas, & je me suis apperçu d'un changement favorable.

conſeille dans toutes les inflammations avec plus ou moins de ſévérité, ſelon la force des ſymptomes *.

Il faut avoir encore beaucoup d'égard dans le traitement de l'ophtalmie, à la cauſe qui l'a déterminée: elle peut dépendre d'une conſtitution pituiteuſe, écrouelleuſe; d'un vice vérolique, ſcorbutique, cancéreux, dartreux; d'un reſte de levain de la petite vérole. L'ophtalmie, provenant de ces différentes cauſes, ſi l'on en excepte la vérolique, ſe porte rarement au dernier période; ce ſont pour l'ordinaire des maladies chroniques comme celles dont elles dépendent: l'ophtalmie vérolique, qui fait même ici une exception, n'eſt guere formidable, que lorſqu'elle eſt l'effet d'un écoulement ſupprimé tout-à-coup,

* Il eſt de la prudence de veiller au régime de ceux que l'on traite d'une ophtalmie. La moindre négligence pourroit occaſionner un tranſport d'humeur ſur les poumons, parties encore plus néceſſaires à la vie que les yeux. Weſemius, Médecin de Francfort, a obſervé très-fréquemment que les ophtalmies répercutées occaſionnoient la pulmonie.

aussi dans ce cas ne laisse-t-elle pas grande ressource. *

Je dis donc que ces ophtalmies sont pour l'ordinaire chroniques : considérées sous ce point de vue, elles doivent être traitées avec les discussifs plus ou moins forts, selon le dégré de la douleur : on peut se servir en collyre, du fenouil, de l'euphraise, de la chélidoine, du cumen, de l'hysope ; & s'il n'y a pas de douleur, on emploiera la sarcocolle, la myrrhe, l'aloès, la pierre médicamenteuse de Crolius : voici une formule. Myrrhe & aloès, ana gra. *x* ; eau de fenouil distillé ℥ *v*. J'ai employé avec succès dans les inflammations anciennes sans douleur, provenant de quelque vice écrouelleux ou pituiteux, la dissolution de mercure dans l'esprit de nitre, à la dose de deux gouttes sur chaque

---

* On lit dans les actes de Copenhague qu'une Dame qui avoit pour symptome de vérole des ulceres au fond de la gorge, devint aveugle tout à coup, malgré les soins des plus habiles Oculistes, par l'usage imprudent de l'eau mercurielle dont on touchoit ces ulceres ; la suppuration se supprima, & se porta sur les yeux où elle fit beaucoup de ravage.

once d'eau-rose ; il faut faire succéder à l'usage des collyres discussifs, les astringents faits avec l'alun, le vitriol, &c. Ceux-ci donnent du ton aux solides, en dissipant les humeurs qui les abreuvent *.

Les vésicatoires aux épaules, derriere les oreilles, les cauteres, les setons sont d'une grande utilité pour évacuer & détourner les humeurs qui se jettent sur les yeux, & encore pour irriter les fibres & leur donner de l'énergie : il est peu d'ophtalmie ancienne où ces remedes ne produisent de grands effets. Grammius prouve par quelques observations ** l'utilité des cauteres pratiqués dans l'endroit où la future coronale s'unit à la sagittale, sur-tout dans les maux de tête invétérés scorbutiques. Ces évacuations peuvent être nuisibles dans un tempérament sec & bilieux : ils augmentent la rigidité de la fibre déjà trop tendue, & ils dépouillent

---

* J'ai donné des observations qui prouvent que l'eau végéto-minérale convient aussi dans ces inflammations anciennes ; il est question dans ces cas d'augmenter la quantité de l'extrait.

** Ephémérides d'Allemagne, t. 3, obs. 81, page 138.

le sang de son humide radical *. Une Servante, dit Hanneman, se fit appliquer les véficatoires pour une ophtalmie, & devint aveugle. Tous ces moyens employés avec la plus grande sagacité sont bien foibles lorsqu'ils ne sont pas étayés par les remedes internes, capables de combattre la cause de l'ophtalmie; mais leur détail n'est pas de mon sujet.

Les causes externes peuvent aussi déterminer une ophtalmie; le froid ou le chaud extérieur des corps étrangers placés entre le globe & la paupiere **, la piquure de quelque animal sont capables de causer une inflammation.

---

* Ephémérides Germ. dec. 3, an. 3, obs. 66, p. 80.

** C'est dans ce lieu que s'engendroient les pierres que l'on a vu sortir de l'œil d'une petite fille âgée de dix ans. On lit dans le Journal des Savants, qu'il en est sorti en différentes fois des pierres de plusieurs grosseurs, dont une s'est trouvée du volume d'une feve. Cette histoire qui parut suspecte, fut vérifiée dans le temps d'abord par une Dame qui prenoit soin de cet enfant, & ensuite par Mr. d'Emery, par MM. Scorbiac & Van-helmont, fameux Médecins; ils furent étonnés & convaincus de ce fait qui leur parut prodigieux.

Lorsque le froid est reconnu pour la cause de cette maladie, comme il a condensé les humeurs & resserré les fibres, on emploiera les légers résolutifs, tels que l'urine chaude, le sel ammoniac & un mélange d'eau-de-vie & d'eau commune. Si c'est au contraire la chaleur ou l'ardeur du soleil qui en soit la cause, il faut employer les collyres rafraîchissants, comme l'eau de plantin, l'eau légérement nitrée *.

Quand l'ophtalmie vient de la présence de quelques petits corps irritants, on en fait l'extraction Les moyens dont on se sert sont différents, selon l'espece des corps étrangers : il est rapporté dans les observations de Fabrice de Hilden, qu'un ouvrier ayant une paille de fer dans l'œil, en fut débarrassé par le moyen de l'aimant : j'ai eu deux fois occasion de tirer de semblables pailles ; l'une étoit placée sur la cornée, & avoit pénétré dans la chambre antérieure ; l'autre étoit

---

* Valentin, eph. germ. dec. 2, an. 3, obs. 85, pag. 186, prodigue des éloges aux infusions des antimoniaux employés pour les ophtalmies occasionnées par les grandes chaleurs.

dans la portion de la conjonctive qui recouvre la cornée. Dans l'un & l'autre cas, l'inflammation étoit considérable; je retirai la premiere avec une éguille à cataracte, après avoir fixé l'œil avec un speculum; je me servis pour extraire la seconde, d'une pince à disséquer. Les injections d'eau tiede, poussées avec force du côté du corps étranger, quand il est enfoncé & inaccessible à l'instrument, sont des moyens sûrs qui m'ont toujours réussi. L'on peut encore venir à bout de tirer avec l'anse d'une soie de sanglier, des corps crochus qui auroient résisté aux moyens précédents.

Lorsque l'ophtalmie a pour cause la piquure de quelque insecte, on emploie la thériaque dissoute dans l'esprit de vin, appliquée seulement autour de l'orbite, tandis qu'on instille sur la conjonctive blessée un mélange d'esprit de vin, & d'eau-rose ou de plantin: les eaux distillées de fenouil, de cumen, d'anis, conviennent encore dans ces cas.

§. II. Les varices n'attaquent guere que la conjonctive; elles sont le plus souvent l'effet de l'inflammation: le tissu cellulaire de cette partie est lâche; ses vaisseaux peu élastiques cedent

aiſément à l'abord du ſang pendant l'inflammation, & ne reprennent que difficilement leur premier état.

La conjonctive attaquée de varices paroît rouge, comme enflammée, mais on diſtingue cet état variqueux de l'inflammation, parce que dans celle-ci la partie eſt tendue, douloureuſe, quelquefois avec battement & chaleur; ce qui ne ſe rencontre pas lorſque les vaiſſeaux ſont ſimplement variqueux.

Dans le commencement du traitement des varices, il faut faire uſage des diſcuſſifs aſtringents qui diviſent, fondent & diſſipent les humeurs qui s'épaiſſiſſent par la lenteur de leur circulation: ils agiſſent en même temps ſur les vaiſſeaux, en les deſſéchant; ce qui leur donne de la force & du ton. Les plus uſités ſont la racine de ſceau de ſalomon, de pivoine, les ſommités de cerfeuil, d'hyſope, de camomille, de meliſe, le camphre, l'aloès, la myrrhe, le ſel ammoniac, le Styrax. Sur la fin du traitement, on emploie les remedes qui ne ſont qu'aſtringents, comme l'alun, le vitriol.

Ces moyens ſont ſouvent inſuffiſants: pour peu que les varices ſoient anciennes, ſoient multipliées, il eſt plus ſûr & plus court de les emporter; il

faut au moins s'y déterminer lorsque les topiques ont été en défaut. Je traverse avec une éguille courbe, enfilée de soie, la portion de la conjonctive dans laquelle rampent les vaisseaux variqueux ; je souleve avec l'anse de la soie cette portion de la conjonctive, & je la coupe avec des ciseaux ou une lancette. Cette opération est plus ou moins étendue, selon la quantité des vaisseaux que l'on veut détruire : on est quelquefois dans le cas de faire cette opération circulairement tout le tour de l'œil ; alors il est prudent de se servir de deux éguilles enfilées, & l'incision commence par la partie inférieure, crainte d'être troublé par le sang qui couleroit de la partie supérieure, si l'on commençoit par cette derniere. On bassine d'abord l'œil avec une décoction émolliente, pour favoriser le dégorgement des vaisseaux ; on se sert ensuite d'un collyre astringent pour donner au reste des vaisseaux dégorgés, & qui n'auroient pas été emportés par cette opération, le ressort & le resserrement nécessaire.

Claudine Peneta, qui jusqu'au moment qu'elle fut reçue à l'Hôtel-Dieu, avoit été traitée sans succès avec différents collyres pendant près de deux

mois, éprouva encore, ſans le moindre changement à ſon état, un traitement de trois ſemaines fait ſous mes yeux. Ce ne fut que par des inciſions qui enleverent une partie des vaiſſeaux variqueux, que je vins à bout de la cure.

§. III. La conjonctive eſt particuliérement ſujette à de petites tumeurs, nommées puſtules * : elles ſuccedent à ſon inflammation; elles peuvent être remplies de ſang, de ſéroſité ou de pus. Dans leur principe, elles portent le caractere de l'inflammation, & ſont accompagnées de tous ſes ſymptomes : alors on peut en eſpérer la réſolution; ainſi on doit s'occuper à les réſoudre. Les moyens, pour en venir à bout, ſont ceux qu'on emploie pour réſoudre l'inflammation dont elles different ſi peu. Mais dès que ces puſtules ſont

* Doit-on regarder comme une maladie particuliere de la conjonctive, & mettre au nombre des tumeurs qui peuvent l'attaquer, ces petites excroiſſances de chairs blanchâtres ou graiſſeuſes qu'on apperçoit quelquefois? Quoi qu'il en ſoit, c'eſt une indiſpoſition bien légere pour laquelle on ne fait jamais de remedes; mais s'il en étoit un, ce ſeroit de les extirper.

formées, qu'elles s'élevent en pointe, qu'elles ſont pleines, à ne pouvoir en douter, de quelqu'un des liquides dont je viens de parler, il faut les regarder comme de petits abſcès que l'on doit ouvrir avec une lancette, & c'eſt là le terme de leurs progrès; on les déterge enſuite avec des eaux diſtillées de chélidoine ou de fenouil. D'autres fois ces petites tumeurs ſe terminent par induration *; dans ce cas, il faut les extirper ſi elles incommodent.

§. IV. Le corps des paupieres eſt ſujet à une ſorte de galle connue ſous le nom de trachoma: cette galle a pluſieurs dégrés déſignés par les noms de daſytes, fycoſis & thyloſis: dans le premier, on apperçoit, en renverſant la paupiere, qu'elle eſt enflammée, inégale, avec des aſpérités & beaucoup de demangeaiſon. Dans le ſecond, ces ſymptomes ſont plus violents, & on y apperçoit des petites tumeurs, reſſemblant à des grains de figue. Dans le troiſieme enfin, l'intérieur de la paupiere eſt ulcéré; on y remarque même des duretés & des fentes.

---

* Alors on les nomme aigle ou aige; ou bien poros ou poroſis, lorſqu'elles forment une eſpece de durillon.

La cauſe immédiate de toutes ces indiſpoſitions vient de l'introduction d'une humeur âcre & corroſive dans les glandes dont cette partie eſt parſemée, où elle y cauſe de la demangeaiſon, de la chaleur, de la douleur, & ſucceſſivement tous les ſymptomes dont je viens de parler. Quant à la cauſe éloignée, elle peut dépendre de l'âcreté du ſang & de la lymphe occaſionnée par les aliments échauffants, par les vices particuliers & généraux.

Toutes ces maladies ſont opiniâtres ſelon leur ancienneté & la cauſe qui les produit, ſur-tout dans ſes vieillards. Les anciens avoient même propoſé, tant ils étoient perſuadés de la difficulté de la cure, de ratiſſer la partie intérieure des paupieres avec la pierre ponce ou l'os de ſeche, ou les feuilles de figuier, pour faire couler le ſang & la ſéroſité qui engorgent ces parties, & pour faciliter la pénétration de leurs collyres.

La ſaine Chirurgie, celle de nos jours, ſeroit éloignée d'adopter une pratique auſſi cruelle : je ne doute pas qu'il ne convienne d'entamer les caloſités, de les détruire même ; mais la lancette nous préſente une reſſource

préférable à la méthode des anciens. Ainsi dans le rhylosis il faut bien moins compter sur l'activité des collyres pour détruire les rugosités & les duretés, qui d'ailleurs pourroient nuire au globe de l'œil, que sur des scarifications proportionnées au besoin: on leur fait succéder l'usage d'une pommade de tuthie & de sel de Saturne.

Quant au dasyte, qui est le premier dégré de la gratelle, les lotions & les fomentations émollientes doivent convenir: on y ajoute quelques grains de sel de Saturne, plus ou moins, selon le dégré d'inflammation & de démangeaison; les saignées dans un tempérament sanguin ne doivent pas être oubliées.

Dans le sycosis, on peut essayer d'abord les fomentations émollientes & résolutives; mais si les petites tumeurs résistent à ces topiques, il ne faut point hésiter de les fendre avec la pointe de la lancette, ou de les emporter avec des ciseaux.

La gratelle qui vient à la partie externe de la paupiere, ne présente d'autre indication que celle qui attaque la surface de tout le corps.

§. V. Le corps de la paupiere, comme partie charnue, est sujet aussi à des abscès:

abcès : ceux-là ſont plus ou moins conſidérables ; ils occupent quelquefois toute la paupiere, & ne different en rien de tous ceux qui ſe forment dans les autres parties du corps ; on doit ſeulement obſerver d'avoir égard à la direction des fibres des muſcles, ſi on les ouvre en dedans de la paupiere ; & à celle des rides de la peau, ſi c'eſt en dehors que l'on pratique l'inciſion, ce qui arrive le plus communément : la cicatrice, par cette précaution, eſt moins ſenſible, parce qu'elle ſe trouve confondue avec ces mêmes rides : le panſement ſe fait, la paupiere fermée, & doit être des plus ſimples.

§. VI. La paupiere, par ſa ſituation, eſt expoſée aux coups ; par conſéquent aux échimoſes & aux contuſions : ces maladies peuvent devenir graves à cauſe de leur voiſinage avec un organe auſſi délicat que l'œil *. La réſo-

* Mathæus, obſer. Méd. caſ. 7, rapporte le fait ſuivant : Jean Beckler faiſoit des armes avec un jeune homme qui le bleſſa à la paupiere inférieure & à la tunique extérieure de l'œil. Le bleſſé jeta de colere & de douleur ſon fleuret, & tomba par terre : il fut tranſporté ſur le champ dans

lution n'y eſt pas aiſée ; les vaiſſeaux de la conjonctive & le tiſſu cellulaire dans lequel ils rampent, étant d'une compoſition lâche, les liqueurs y croupiſſent plus aiſément. Si la contuſion bornée à la paupiere & à la conjonctive n'eſt pas conſidérable, on ſuit le traitement ordinaire des contuſions ; mais ſi la conjonctive eſt bourſouflée, on auroit tort d'en tenter la réſolution ; il vaut beaucoup mieux la dégorger avec quelques coups de lancette. Monſieur Petitot, Conſeiller en la Cour des Monnoies de cette ville, reçut en jouant à la paume un coup de bale dans l'œil : les premiers ſecours lui furent adminiſtrés par un Chirurgien, qui ne propoſa que la ſaignée & l'application de quelques réſolutifs : ces foibles ſecours ne changerent point l'état de la paupiere & de la conjonctive gonflée & bourſouflée. Le mal fit en peu des progrès ; la paupiere ren-

---

ſon lit, où il mourut avec des mouvements épileptiques. On chercha inutilement dans l'ouverture de ſon crâne la cauſe d'une mort auſſi prompte ; on fut obligé de l'attribuer à cette légere bleſſure : je crois cependant que la colere y eut beaucoup de part.

verſée préſentoit un ſpectacle hideux. A ma premiere viſite, je propoſai de dégorger la partie par des ſcarifications : Monſieur Petitot s'y refuſa, & ne ſe prêta qu'à l'uſage de quelques collyres dont la baſe étoit toujours l'eau fraîche ; mais la nature dont j'avois prévu le deſſein, ſe chargea de l'opération que j'avois propoſée : la conjonctive éclata, il en ſortit beaucoup de ſang & de ſéroſité ; ce fut là l'époque du rétabliſſement de Monſieur Petitot.

J'ai dit que la contuſion portée à un certain point eſt difficile à réſoudre ; j'ajoute que ſa réſolution eſt dangereuſe : le ſang, en rentrant dans la voie de la circulation, peut s'arrêter en grumeau dans quelques parties délicates de l'œil, & y cauſer des ravages.

§. VII. L'œdeme des paupieres forme une tumeur d'autant plus conſidérable, que le tiſſu de cette partie qui en eſt le ſiege eſt plus lâche ; il n'eſt point dangereux. On emploie d'abord, pour le réſoudre, les réſolutifs ; & à meſure que l'œdeme ſe diſſipe, on leur fait ſuccéder les aſtringents * : on emploie

* Mais ſi l'œdeme, loin de prendre la

les uns & les autres ſous la forme de fomentation, de cataplaſme, de ſachet.

§. VIII. Les tumeurs enkyſtées, ſquirreuſes peuvent attaquer les paupieres comme toutes les autres parties * : quand la réſolution n'a pas eu lieu par les moyens connus, il faut en faire l'extirpation. Ces tumeurs ſont quelquefois plus internes qu'externes : on a égard à cette ſituation particuliere pour ſe déterminer à les enlever du côté de la conjonctive ou à les extirper. En ouvrant la peau, dans le premier cas, on renverſe la paupiere ; la tumeur paroît alors ſaillante : on inciſe la conjonctive ſelon la direction des muſcles ; on ſaiſit la tumeur avec une hérine, & il eſt facile de l'emporter avec des

---

voie de la réſolution, ſe termine par pourriture, ce nouvel état eſt connu ſous le nom de mydeſis. Au reſte, il ſuffit d'être Chirurgien pour ſavoir prendre ſon parti dans ce nouveau genre de maladie.

* Oliv. Jacobæus rapporte dans les actes de Copenhague, qu'une femme de cinquante ans s'apperçut d'abord qu'il ſe formoit dans ſa paupiere gauche un petit tubercule : ce tubercule continuant chaque jour de croître & de durcir, devint une corne tournée en ſpirale, dirigée en bas.

ciseaux : on remet ensuite la paupiere dans son état naturel, après l'avoir bassinée ; & c'est communément là tout le pansement. Dans le second cas, on ouvre la peau selon la direction des plis de la paupiere : on procede à l'extirpation de la tumeur, comme je viens de le dire, & on favorise la réunion de cette plaie par un appareil mollement appliqué *.

§. IX. Le ptérigium & l'enchantis sont deux maladies qui n'appartiennent pas particuliérement à la paupiere ; j'en placerai cependant ici le traitement,

---

* Je mets au nombre des tumeurs squirreuses dont je viens de parler, toutes les especes de verrues qui attaquent les paupieres : il a plu aux anciens de leur donner des noms selon leur forme & leur caractere ; ils nomment acrochordon celles qui ont une racine grêle & longue ; thymales, lorsqu'elles approchent de la figure du thym blanc de candie ; porrales, quand elles ont la forme d'un porreau ; fics, quand elles ont celle d'une figue. Ils nomment fourmillieres les verrues à base large, qui excitent une douleur qui imite les picotements des fourmis : celles-ci sont quelquefois recouvertes de petites éminences semblables aux grains d'une mûre ; alors ils les nomment mûrales ou morales. Toutes ces

parce qu'elles attaquent l'une la conjonctive, l'autre la caroncule lacrymale, qui font partie de la paupiere.

Le ptérigium ou l'ongle eſt une excroiſſance plate, membraneuſe, collée au globe de l'œil, & qui s'étend plus ou moins ſur la cornée tranſparente: il vient ordinairement du grand angle, & paroît être l'extenſion du replis ſémilunaire de la caroncule lacrymale; il vient auſſi, mais plus rarement du petit angle & de la circonférence du globe. On diſtingue le ptérigium en membraneux, en adipeux & en variqueux. Le membraneux reſſemble à une petite membrane plate aponevrotique, mince & polie: l'adipeux ſe prendroit pour un morceau de graiſſe étendue; il eſt plus en relief que le précédent: le variqueux eſt celui des deux qui eſt accompagné de varices; il eſt rare que celui-ci ne devienne ſquirreux ou can-

---

diſtinctions ſont ſuperflues, puiſqu'il ſuffit de ſavoir, pour la pratique, que les verrues qui ont un pédicule, peuvent être emportées avec un coup de ciſeau, & que celles qui ſont à baſe plate exigent un peu plus de ſoin & de précautions. En général, toutes ces opérations ſe réduiſent à peu de choſes.

céreux. La cauſe prochaine du ptérigium eſt aſſez difficile à déterminer; il paroît être cependant l'effet d'une extenſion des vaiſſeaux lymphatiques de la partie, qui ne réſiſtent pas aſſez à l'abord des ſucs nourriciers, ou d'une abondance de ce ſuc qui détermine l'extenſion de ces mêmes fibres.

Dans le principe de ce mal on peut en empêcher les progrès; on peut eſpérer auſſi de le réſoudre: on emploie pour cela les réſolutifs, les ſtiptiques, les deſſicatifs; tels ſont les décoctions de plante amere, le vitriol, l'eau de chaux, l'eau céleſte, les préparations de cuivre: tous ces remedes ſont inſuffiſants, pour peu que le ptérigium ait fait des progrès. Il en faut venir dans ce cas à des remedes rongeants ou conſomptifs mis en poudre; l'expérience m'a appris que le collyre que Me. Jean propoſe eſt très-bon: prenez, dit-il, un ſcrupule d'os de ſeche, un demi-ſcrupule de cryſtal, quinze grains de vitriol blanc; le tout réduit en poudre très-ſubtile dont on répand quelques grains ſur le ptérigium avec le doigt, ou par le moyen d'un tuyau de plume. On doit répéter cette application pluſieurs fois le jour, & laver l'œil une demi-heure après

chaque application avec l'eau-rose ; il vante encore le collyre fait avec une demi-drachme d'os de seche, un scrupule de vitriol blanc, douze grains de sel de Saturne, & une drachme de sucre candi, réduits en poudre subtile.

Quand le ptérigium résiste à ces moyens, il faut en venir à l'extirpation : pour cela on place le malade au grand jour sur une chaise assez haute, pour qu'il puisse avoir commodément la tête appuyée & fixée sur son dossier : un serviteur par derriere soutient la tête d'une main, & souleve la paupiere supérieure de l'autre. Le Chirurgien qui doit opérer, placé devant le malade, baisse la paupiere inférieure de la main gauche, & tient une éguille courbe enfilée de la main droite. Cette éguille doit être mousse, de peur de piquer les aponevroses des muscles de l'œil. Il la passe sous le ptérigium & dans son milieu ; il noue & serre assez fortement, pour qu'il ne puisse lui échapper, lorsqu'il en aura séparé une extrémité. Il convient d'attaquer d'abord celle qui se porte sur la cornée ; c'est la portion du ptérigium qu'il importe le plus d'enlever avec délicatesse ; sans cette précaution, l'effusion de sang pourroit troubler l'opération,

& il ſeroit difficile de l'exécuter avec cette préciſion qu'exige la préſence de la cornée tranſparente. Le ptérigium ſoulevé à l'aide de l'anſe du fil, le Chirurgien le diſſeque avec une lancette. Quoiqu'il convienne d'enlever juſqu'au moindre veſtige du ptérigium, la choſe n'eſt pas toujours poſſible; la portion qui touche la cornée eſt quelquefois ſi adhérente, que l'on s'expoſeroit à ouvrir la chambre antérieure, ſi l'on s'obſtinoit à le détruire parfaitement. Je préfere de toucher avec la pierre infernale, la portion qu'une ſage précaution n'a pas permis d'enlever: j'ai le ſoin dans ce cas de tenir les paupieres bien écarrées, & de faire verſer de l'eau tiede pour entraîner le peu de pierre infernale fondue qui porteroit le ravage dans le voiſinage.

Le panſement du ptérigium extirpé eſt borné à quelques collyres aſtringents qui préviennent l'inflammation, & qui reſſerrent les vaiſſeaux trop lâches & trop diſpoſés à donner occaſion à une ſemblable maladie.

L'extirpation que je viens de propoſer ne peut avoir lieu que pour le ptérigium qui n'eſt point compliqué; car s'il étoit cancéreux, & que ſes

progrès fussent étendus ; s'il y avoit douleur aux paupieres, aux tempes, à l'œil, l'opération ne conviendroit point : il faudroit alors ne s'occuper qu'à calmer les accidents par les collyres anodins.

§. X. L'enchantis est une petite excroissance charnue qui paroît sur la caroncule lacrymale qui lui sert de base : il est ordinairement rouge, quelquefois blanc, mollasse ; il peut être squirreux & cancéreux.

Les causes qui produisent l'enchantis sont celles du ptérigium : cette excroissance est souvent un obstacle à la conjonction des paupieres, & occasionne par là un larmoiement involontaire, & une inflammation incommode.

Les remedes que l'on emploie pour résoudre l'enchantis sont ceux dont on se sert dans la cure du ptérigium. Lorsque ces moyens sont infructueux, on l'extirpe avec un coup de ciseau ; on peut encore le traverser avec une éguille enfilée, le soulever au moyen de l'anse que forme le fil, & l'extirper avec une lancette. Quelque bizarrerie que l'on puisse supposer dans la forme de l'enchantis, il est rare que l'on ne puisse se passer du secours de l'éguille enfilée, qui est un moyen douloureux, pour y

ſuppléer par quelqu'autre moyen approprié aux circonſtances. Les panſements, après l'extirpation, ſont ſimples, & ſont ceux que l'on met en uſage pour le ptérigium extirpé.

§. XI. Les plaies des paupieres ne ſauroient être conſidérables; il n'y a pas de point fixe qui puiſſe les favoriſer: elles ne préſentent d'autre indication, quand elles ſont ſimples, que celle de la réunion; on la procure par les moyens connus: un bandage méthodique ſuffit pour l'ordinaire: l'œil qui eſt deſſous les levres de la plaie, les aſſujettit; les emplâtres aglutinatifs, favoriſés d'un appareil légérement compreſſif, peuvent être employés ſuivant les cas: il eſt rare que ces moyens ne ſuffiſent pas; cependant, comme on peut ſuppoſer quelque cas où les plaies ne puiſſent pas être maintenues réunies par ces moyens, je ne ſaurois exclure abſolument l'uſage de la future.

§. XII. Les tumeurs & les ſolutions de continuité ne ſont pas les ſeules maladies auxquelles les paupieres ſoient expoſées; elles ſont quelquefois attaquées de mouvements convulſifs qui leur cauſe un cillement involontaire. C'eſt un trémouſſement rapide, petit, & preſque imperceptible: ceux qui

en ſont attaqués ſemblent avoir un tic, & s'en plaignent comme d'un battement ; d'autres fois c'eſt un mouvement forcé qui ferme la paupiere. On donne le nom de ſouris à cette indiſpoſition ; on le donne auſſi aux mouvements convulſifs de l'œil & à ceux de l'iris : il paroît que cet état de convulſion vient du reſſerrement ſpontané des filieres des nerfs, ou de l'irrégularité du cours du fluide nerveux : dans ce cas, tout ce qui peut calmer le ſpaſme, faire tomber l'érétiſme, doit être mis en uſage. Les boiſſons abondantes de petit lait, d'eau de poulet, les bains agréablement froids, les lavements ſouvent répétés ſont les remedes indiqués en pareille circonſtance ; les applications de linges trempés dans l'eau fraîche, de glace pilée, ſont des topiques convenables.

Mr. Moreau, Chirurgien-Major de l'Hôtel-Dieu de Paris, a employé un moyen pour guérir une ſemblable indiſpoſition, qui fait honneur à ſon génie. La jeune fille dont il s'agit avoit les paupieres preſque fermées, tant étoit grande la convulſion. Cet habile Chirurgien pratiqua une inciſion ſur le bord de l'orbite, au-deſſous des ſourcils, qu'il eut ſoin de relever

Elle commençoit vers le grand angle de l'œil, près de la base du nez, & finissoit au petit angle.

On seroit toujours sûr d'arrêter les convulsions par la section des nerfs qui sont affectés ; mais souvent ces nerfs ne sont pas accessibles à l'instrument, ou ils sont trop essentiels pour qu'on puisse prétendre les détruire. J'ai fait la section du nerf maxillaire supérieur, celle de l'inférieur : dans l'un & l'autre cas, j'ai arrêté tout-à-coup la convulsion dont se plaignoient vivement l'un & l'autre malade. J'ai communiqué à l'Académie le détail de ces deux opérations.

Mais, si la convulsion venoit de foiblesse, on doit alors appliquer sur les paupieres des compresses trempées dans l'eau-de-vie, dans les eaux thermales ; la vapeur de café, d'infusion de petite sauge peut convenir.

§. XIII. La rétraction & le renversement des paupieres sont deux maladies qui different peu l'une de l'autre : la cause qui les produit est la même ; la plus ordinaire est une cicatrice *.

* Lagophthalmos est le nom que l'on donne à l'éraillement de la paupiere supérieure. Ectropion, celui qui désigne l'éraillement de

On sait que la clôture d'un ulcere se fait d'abord aux dépens de la peau voisine qui prête : lorsque cet ulcere est près de la paupiere, la peau qui la recouvre s'avance du côté de l'ulcere, & retire la paupiere, qui cede d'autant plus aisément qu'elle est flottante, & sans point fixe qui puisse la retenir. Cette rétraction est pour l'ordinaire proportionnée à l'étendue de l'ulcere ; de sorte que la paupiere est quelquefois renversée.

Il seroit plus aisé de prévenir cette difformité que d'y remédier : on pourroit la prévenir, en retenant en place la paupiere pendant que la cicatrice se fait par le moyen des emplâtres aglutinatifs & des bandages contentifs. On a proposé une opération, lorsque la cicatrice est formée : elle consiste à fendre cette cicatrice, selon la direction des fibres de la peau ; à éloigner les bords de cette nouvelle plaie, jusqu'à ce que l'écartement de ces bords soit comblé & rempli de nouvelle chair.

---

l'inférieure. Colomboma désigne l'éraillement ou l'échancrure que laisseroit une plaie des paupieres qui n'auroit pas été réunie.

Je ne penſe pas que l'on ſoit fondé à compter ſur ce moyen : il eſt rapporté * que Monſieur Daviel, dans le traitement d'une rétraction de la paupiere ſupérieure, s'étoit propoſé de guérir cette incommodité, en faiſant à la peau une inciſion capable de permettre à la paupiere de deſcendre autant qu'il étoit néceſſaire pour recouvrir l'œil ; il crut qu'en tenant les levres de cette plaie écartées, la nature fourniroit une ſubſtance qui en rempliroit le vuide, & qui par là augmenteroit la longueur de la partie. Le malade fut préſenté à l'Académie après ſa guériſon apparente, & elle jugea que la ſubſtance qui rempliſſoit ce vuide, n'étoit qu'une calloſité contre nature, dont la ſuperficie étoit nouvellement deſſéchée : elle convint que cette calloſité ne pouvoit point ſubſiſter, & que la paupiere reviendroit pour le moins auſſi courte qu'elle étoit auparavant.

Le renverſement de la paupiere peut être occaſionné par le gonflement de la conjonctive ; mais la paupiere re-

---

* Mémoire de l'Ac. de Chir. vol. V, pag. 103.

prend bientôt ſon état naturel. Si l'on emporte avec l'inſtrument tranchant la partie bourſouflée de la conjonctive, cette opération eſt ſans danger, & doit être préférée à l'uſage de la pierre infernale que propoſent quelques Auteurs.

§. XIV. La paralyſie des paupieres eſt d'autant plus incommode, qu'elle ôte l'uſage de la vue tant qu'elle dure. On combat cette paralyſie comme celle de toutes les parties du corps. Daniel Ludovicus donne l'hiſtoire d'une paralyſie des paupieres, occaſionnée par une gale à la tête rentrée; elle fut guérie par une eſpece d'emplâtre noir, fait avec l'huile noire de tartre & la cire, appliqué ſur la paupiere ſupérieure. Il me paroîtroit plus convenable d'appliquer en ſemblable cas un emplâtre véſicant ſur la partie où étoit la gale; il y rappelleroit l'humeur.

* Mr. Cantwel rapporte une guériſon de paralyſie des paupieres, opérée par les douches des eaux de Balaruc; elle avoit réſiſté à tout autre remede **.

Tranſactions Philoſoph. 1738, n. 449, art. 4.

** La paralyſie des paupieres eſt nommée atoniatoublepharon.

ARTICLE SECOND.

MALADIES

DU BORD DES PAUPIERES.

ON ne sauroit douter que les bords des paupieres n'aient leurs maladies particulieres: ils peuvent être collés *, enflammés, durs, chassieux, ulcérés; ils sont sujets à des dartres, à des tumeurs connues sous le nom de grando, calcul, orgeolet: enfin, les poils dont ils sont bordés peuvent tomber, & devenir, par leur mauvaise position, très-incommodes.

§. I. Les bords des paupieres peuvent être collés entre eux, ou collés au globe de l'œil: lorsqu'ils sont collés entre eux, que ce soit à l'occasion d'une ulcération ou par un vice de conformation, ce n'est que par une opération que l'on peut espérer de remédier à cette difformité. Elle consiste à diviser

* Les Grecs connoissent sous le nom d'ancyloblepharon, la jonction des paupieres.

ce qui eſt uni contre l'ordre naturel : elle ſe pratique différemment ſelon les circonſtances. Le collement peut être parfait & total ; il peut n'avoir lieu que dans une partie de leur étendue : dans ce dernier cas, l'on paſſe une ſonde à panaris dans l'intervalle que laiſſent les paupieres imparfaitement collées, & avec un biſtouri, pouſſé le long de la crenelure, l'on diviſe les paupieres ; mais ſi le collement eſt général, & qu'il manque d'ouverture par où l'on puiſſe paſſer la ſonde, il faudra, au préalable, s'en procurer une. Pour cela l'on fait pincer chaque paupiere dans le ſens oppoſé à la diviſion que l'on veut faire ; l'on inciſe la peau ſoulevée, & l'on ſe procure une ouverture pour paſſer la ſonde, au moyen de laquelle on finit l'opération, comme je viens de le dire. La trace que l'on doit ſuivre pour faire cette inciſion, eſt toujours marquée par une ligne qui déſigne la ſéparation des paupieres, & par la rangée des cils qui conſervent leur ordre naturel : il eſt vrai, que lorſque le collement eſt l'effet d'une ulcération conſidérable, les choſes ne ſont pas auſſi favorablement diſpoſées ; je ne prévois pas cependant qu'il ſoit impoſſible de

s'orienter, & de faire l'inciſion dans la direction convenable.

Les panſements, après cette opération, devroient conſiſter à tenir les bords des paupieres diviſées ; mais comme un tamponage exercé près de l'œil, organe très-ſenſible, ne pourroit que le fatiguer, & y attirer une inflammation, on doit compter ſur le mouvement des paupieres qui ſuffira pour empêcher une coalition qui remettroit les choſes dans leur premier état : il faudra prendre la précaution d'ordonner au malade de ne dormir que très-peu de temps de ſuite, de crainte que, pendant un long ſommeil, les paupieres ne contractaſſent quelque adhérence.

Lorſque le bord des paupieres eſt collé au globe de l'œil, la ſéparation s'en fait avec le tranchant d'une lancette : ſi malgré la précaution que l'on a priſe de faire cette ſéparation, de maniere à ne rien laiſſer de ce qui appartient à la paupiere attaché au globe de l'œil, il y avoit encore quelques petits reſtes, il faudroit chercher à les détruire par la pierre infernale ou par quelqu'autre cauſtique.

§. II. Les bords des paupieres ſont ſujets à quelques maladies qui different peu les

unes des autres, comme inflammation, ſuppuration, ulceres, dartres : ces maladies ſe ſuccedent; leur ſiege ordinaire n'eſt guere ailleurs que dans les glandes de Mœbonius. La cauſe prochaine eſt un vice dans l'humeur que filtrent ces glandes; qui, par ſon épaiſſiſſement, par ſon ſéjour ou par ſon âcreté, comprime ou irrite & ronge les vaiſſeaux du bord des paupieres : c'eſt le dégré de cette âcreté ou l'ancienneté du ſéjour de cette humeur qui produit ſucceſſivement ces différentes maladies.

La cauſe de l'épaiſſiſſement ou de l'acrimonie de cette humeur peut venir de quelques virus, d'un levain âcre & groſſier, & encore d'une inflammation qui aura diſſipé la partie la plus fluide de cette humeur; de ſorte que l'inflammation que nous avons regardée comme l'effet de l'épaiſſiſſement, peut en être auſſi la cauſe.

Il eſt aiſé de reconnoître ces maladies au premier coup d'œil : j'ajoute qu'elles ſe rencontrent ſouvent réunies; & il arrive alors que les paupieres ſont enflammées, raboteuſes, ulcérées, prurigineuſes; ce ſont ces complications réunies qui aggravent le mal, & qui le rendent d'une cure bien difficile.

Lorſque le bord des paupieres eſt ſeulement enflammé, il ſuffit d'uſer des remedes qui conviennent à une ſimple inflammation. Mais ſi le déſordre s'eſt porté juſqu'aux glandes ciliaires ; ſi l'humeur qu'elles fourniſſent naturellement pour lubréfier le bord des paupieres, & pour les garantir des effets de leur attouchement continuel, auquel elles ſont expoſées, a dégénéré & eſt pervertie ; alors cette nouvelle indiſpoſition eſt connue ſous le nom de chaſſie ou lippitude.

La chaſſie ſuppoſe des ulcérations aux bords des paupieres: car, ſi on examine, avec une loupe, le bord d'une paupiere ſujette à la chaſſie, on appercevra une rangée de petits ulceres.

La chaſſie étant à ces ulceres, ce que la ſuppuration eſt aux ulceres des autres parties, ſon état, ſa couleur, ſa conſiſtance nous inſtruiſent de la condition des ulceres : ainſi la chaſſie, en petite quantité, ſans conſiſtance, annonce des ulceres commençants ; plus abondante & avec plus de conſiſtance, elle annonce leurs progrès ; quand elle eſt plus gluante, plus égale en couleur & en conſiſtance, elle déſigne que les

ulceres ont borné leurs progrès, & qu'ils ſont en bon état ; enfin, quand la chaſſie eſt grumeleuſe, écailleuſe, fibreuſe de divers couleurs, on eſt en droit de préſumer que les ulceres d'où elle découle, ſont virulents, putrides, & diſpoſés à l'inflammation.

La chaſſie, conſidérée comme ſymptome des ulceres des paupieres, doit fournir les indications pour leur traitement. Lorſque la chaſſie eſt en petite quantité, & qu'elle annonce le premier dégré d'ulcération & d'engorgement de la part des glandes, il convient d'uſer de fomentations faites avec les fleurs de camomille, de mauve, de mélilot, les racines de guimauve, les ſemences de fœnugrec, de lin : c'eſt au moyen de ces fomentations émollientes ou des collyres de même nature, comme celui qui ſeroit compoſé avec des eaux diſtillées de frai de grenouille & de lys, mêlées par parties égales, dans leſquelles on fait infuſer des ſemences de lin, que l'on vient à bout de faire tomber l'inflammation qui ne manque jamais d'accompagner les commencements d'ulcération. A meſure que l'inflammation diminue, que le dégorgement s'opere, ce qui ſe connoît par la diminution de la

douleur & par l'abondance de la chassie augmentée, on ajoute à ces collyres quelques grains de sel de Saturne ; & successivement on passe à l'usage de ceux qui sont plus détersifs & desséchants : par exemple, on dissout dans quatre onces d'eau distillées de fenouil, de la tuthie préparée, de la myrrhe, de l'aloès, de chaque un scrupule ; du camphre & du safran, de chaque six grains ; on en baffine, plusieurs fois le jour, le bord des paupieres ; on y laisse même des linges qui en sont humectés ; on peut aussi rendre ce collyre plus détersif. Lorsque par la nature de la chassie on présume que les ulceres bien détergés tendent à leur guérison & à leur dessèchement, on y ajoute un gros de sucre candi & seize grains de vitriol blanc.

L'assujettissement auquel oblige l'usage des collyres & des fomentations dont nous venons de parler, puisqu'il faut les renouveller sans cesse & tenir continuellement des compresses humectées sur les yeux, fait quelquefois préférer les pommades. Par leur qualité onctueuse, elles entretiennent aisément la souplesse des vaisseaux & des fibres, ramollissent les petites glandes engorgées, & calment par là la douleur & l'inflammation.

Je conseille en effet aux malades qui ne se prêtent pas volontiers à des fomentations continuelles, l'onguent de tuthie : on en met gros comme un petit pois dans le grand angle de l'œil ; on fait fermer les paupieres, & l'onguent s'étend peu à peu le long de leurs bords. On peut ajouter, si l'on a dessein de mundifier plus parfaitement, quelques grains de myrrhe & d'aloès porphyrisés.

Les bords des paupieres sont sujets à la galle ou gratelle : cette indisposition differe peu de celles dont nous venons de parler ; cette différence dépend souvent de la nature de la chassie, qui, ayant plus de disposition à se sécher, forme des petites croutes & écailles, accompagnées de prurit & de demangeaison.

Les Grecs ont distingué trois sortes de gratelles, qui ont beaucoup de rapport les unes avec les autres : ils nomment psorophtalmie, celle qui est accompagnée de larmes, d'inflammation, d'une demangeaison incommode avec chassie baveuse, elle differe peu de la chassie dont je viens de parler.

La seconde espece est connue par le nom de xerophtalmie : dans celle-ci la chassie est gluante, les paupieres s'attachent

s'attachent de nuit ; elles sont médiocrement douloureuses & enflammées, mais toujours accompagnées de la demangeaison qui fait le caractere distinctif de la gratelle.

Lorsque les bords des paupieres sont durs ; qu'ils sont raboteux, d'une surface inégale, secs, sans aucune espece d'humidité, cette troisieme variété a été désignée par le nom de sclérophtalmie.

La premiere espece de gratelle ou la psorophtalmie n'admet point d'autre traitement que celui que j'ai désigné pour la lippitude de la premiere espece, avec cette difference que j'ajoute aux fomentations & aux collyres émollients & anodins, que j'ai indiqués, quelques grains de sel de Saturne & de sel ammoniac.

Dans la xérophtalmie ou la seconde espece de gratelle, la chassie est épaisse ; elle colle les paupieres, elle est accompagnée de demangeaison. Pour remplir les indications que présente la xérophtalmie, je fais faire usage de la pommade de tuthie, lavée plusieurs fois dans l'eau-rose & l'eau de plantin, à laquelle on ajoute quelques grains de sel de Saturne.

Mais, si les bords des paupieres sont durs, élevés, secs, raboteux, en un

mot dans la sclérophtalmie, ces remedes seroient insuffisants : dans ce cas, où je suppose l'organisation des glandes de Mœbonius détruite, ou leur engorgement poussé au dernier dégré, de simples fomentations ou collyres émollients ne feroient qu'assouplir la rigidité des vaisseaux, n'établiroient qu'une évacuation plus abondante de chassie, & leur effet seroit borné à ce changement léger. Les choses en resteroient là, si l'on n'usoit de remedes capables d'opérer un dégorgement parfait ou l'exfoliation des glandes détruites. C'est pour remplir cette indication, qu'après l'usage pendant quelques jours des fomentations émollientes, j'applique sur les paupieres fermées un emplâtre composé de l'onguent suppuratif, auquel j'ajoute de la cire vierge suffisante quantité, pour lui donner la consistance d'emplâtre. Le pansement se fait deux fois par jour, & l'on trouve toujours une grande abondance de suppuration qui annonce l'effet du remede : les paupieres diminuent peu à peu ; le dégorgement s'opere, & les glandes, que leur mauvais état a mis hors d'usage, s'exfolient.

Mademoiselle R *, enfant cher à ses peres, avoit depuis sa naissance

une indiſpoſition ſemblable, aux paupieres, qui avoit toujours augmenté, malgré les remedes que lui avoient adminiſtré d'habiles maîtres, & qui n'avoient ſuivi en cela que ce que preſcrivent les Auteurs. Au bout de trois ſemaines d'application de cet onguent, elle fut parfaitement guérie; pendant ce traitement, je lui mis les véſicatoires derriere les oreilles qui fournirent beaucoup.

C'eſt ainſi que j'ai traité pluſieurs malades attaqués de la ſclérophtalmie, ſans que cette méthode ait été en défaut.

Les ſuppuratifs, qui jouent le plus grand rôle dans la cure de cette maladie, ne ſuffiſent pas pour l'accomplir: il faut leur faire ſuccéder les déterſifs & les deſſicatifs, qui ſeront toujours indiqués par l'état & la condition de la ſuppuration.

L'on s'occuperoit inutilement à combattre le vice local, ſi l'on ne portoit ſes vues plus loin, & ſi l'on ne remontoit à la cauſe pour la détruire. Il faut s'en occuper ſérieuſement; & des moyens capables de la domter.

§. III. En parlant de la chaſſie, j'ai donné le traitement des ulceres dont elle n'eſt que le ſymptome; mais, ſi

ces ulceres ne se sont point bornés au progrès dont je viens de parler ; si le cartilage tarse est intéressé, ils dégénerent communément en fistule : alors la conduite que j'ai indiquée ne sauroit suffire.

Madame Briasson, épouse d'un ancien Echevin, avoit été attaquée d'un engorgement à une des glandes de Mœbonius, d'une suppuration de cette même glande, & d'une fistule successivement, dont la base portoit sur le cartilage tarse. Quoique l'incommodité fût légere, on n'épargna rien de ce qui pouvoit hâter la guérison de cette épouse autant chérie que respectable : on consulta, à Paris, à Lyon, ceux que la réputation avoit désignés.

Madame Briasson ne fut que fatiguée des différentes tentatives. Malgré le mauvais succès, elle se prêta encore à celle que voulut mettre en usage Mr. Pommier, un de mes confreres : son procédé fut simple, & celui qu'on auroit dû employer dabord. Il porta avec l'extrêmité d'un cure-dent une gouttelette de dissolution mercurielle qui pénétra jusqu'au cartilage, & qui en détermina l'exfoliation. Au bout de peu de jours la fistule fut guérie ; il prit la précaution de renverser la pau-

piere pour exécuter son opération, & de verser de l'eau tiede sur le champ pour enlever la dissolution qui auroit pu se communiquer aux parties voisines.

Monsieur Levret a consigné dans le Mercure de Décembre 1745, p. 52 & suivantes, un moyen pour éloigner favorablement la paupiere du globe de l'œil, & pour empêcher que l'impression du caustique ne portât ses ravages dans les parties voisines: le voici. Il fit faire un collier de velours, large d'un pouce, dont les extrémités étoient terminées par des rubans. Il fit coudre à la partie antérieure de ce collier deux petits anneaux, dont la distance étoit réglée sur l'éloignement des yeux du sujet: il coupa de droit fil, deux bandelettes de linge neuf & fin, qui formoient chacune un losange, dont le triangle supérieur avoit environ huit lignes de hauteur, & la partie la plus large de ce triangle étoit de l'étendue de la paupière inférieure & recouverte d'emplâtre d'André de Lacroix: la partie inférieure de cette bandelette formoit aussi un triangle, mais très-allongé; elle portoit à son extrémité un petit anneau.

Mr. Levret plaça ce collier, & en noua les rubans derriere le col ; il appliqua la portion des bandelettes qui étoit recouverte d'emplâtre ſur toute l'étendue de la paupiere inférieure, & près des cils. Il renverſa la longue branche ; & au moyen d'un petit ruban, il joignit l'anneau de la bandelette avec celui du collier. Il ſe plaça alors derriere la malade ; il écarta la paupiere du globe de l'œil, ou pour mieux dire, il éloigna l'œil par un mouvement commun avec la tête, de la paupiere inférieure qui étoit fixée par la bande attachée au collier.

Il avoit préparé d'autre part un morceau de papier blanc battu, huilé, d'environ dix lignes de large ſur un pouce & demi de haut, & deux petits pinceaux de poil très-doux ; l'un étoit ſec, & l'autre légérement humecté d'huile.

Il plaça le papier huilé entre la paupiere & l'œil ; il eſſuya les larmes avec le pinceau ſec, & paſſa promptement le cauſtique ſur le bord de la paupiere ; il eſſuya de nouveau & à pluſieurs repriſes les larmes qui couloient, & paſſa légérement le pinceau huilé ſur les parties cautériſées. Ce

moyen réuſſit parfaitement à Monſieur Levret : la conjonctive, quoique très-voiſine de l'action du cauſtique, n'en fut aucunement aſſaillie ; cependant l'opération fut répétée trois fois de ſuite.

Quoique j'aie réuſſi ſouvent dans ſemblables occaſions avec moins de précautions, je ne ſaurois condamner celles qu'a priſes Mr. Levret ; on ne peut trop en uſer.

§. IV. L'orgeolet, que l'on appelle auſſi le grain d'orge * ou l'orgueilleux, eſt une petite tumeur blanche, molle, lymphatique, elle vient pour l'ordinaire près du bord des paupieres : le vulgaire croit que les femmes groſſes donnent l'orgeolet à qui leur plaît. L'orgeolet eſt quelquefois accompagné d'inflammation.

La cauſe éloignée de cette tumeur eſt tout ce qui peut arrêter la lymphe, la rendre épaiſſe comme les vices généraux & particuliers.

Cette maladie ne ſauroit avoir de ſuite fâcheuſe, ſur-tout quand elle eſt ſimple & ſans inflammation : ſa terminaiſon la plus ordinaire eſt la ſuppu-

* Les Grecs le nomment crithe ; les Latins hordeolum.

ration ; elle peut auſſi ſe réſoudre comme ſe terminer par induration. Il faut avoir égard dans le traitement de cette petite tumeur, aux ſymptomes qui l'accompagnent & à la terminaiſon qui lui paroît naturelle : ſi elle eſt accompagnée d'inflammation, & qu'elle ſoit diſpoſée à la ſuppuration, alors on y applique un cataplaſme anodin émollient : ſi elle ſe diſpoſoit à l'induration, on fait uſage des emplâtres de mucilage, de diabotanum, de diachilum, de divigo : ſi elle ne cede point à ces fondants, on inciſe la pointe de l'orgeolet, & on le conſume avec un cauſtique liquide ou la pierre infernale.

L'orgeolet qui occupe pour l'ordinaire le bord des paupieres, prend quelquefois naiſſance dans le corps même de cette partie, mais jamais bien loin de ſon bord ; alors on eſt obligé de renverſer la paupiere, & de faire une inciſion ſur la tumeur : on ſe comporte, comme je viens de le dire, avec les précautions qu'exigent une pareille ſituation.

L'orgeolet eſt ſouvent ſymptomatique & périodique ; je connois quelques perſonnes du Sexe dont le temps de leur regle eſt annoncé par un ou plu-

fleurs orgeolets ; ceux là ne sont pas de longue durée, & ils finissent avec le temps périodique.

§. V. La grêle * des paupieres, ainsi nommée à cause de sa ressemblance avec un grain de grêle, se présente sous la forme d'une tumeur ronde, transparente & blanche ; elle est située ordinairement au bord des paupieres : elle differe de l'orgeolet par sa transparence & sa dureté. La cause de la grêle est une lymphe concrette, durcie dans une véficule.

Cette tumeur qui n'occasionne que la difformité, n'est susceptible d'aucune terminaison favorable ; elle ne se guérit que par l'opération. Elle consiste à ouvrir les tégumens qui la recouvrent, & à la faire sortir avec une curette : on détruit son kyste avec le caustique ; & quand il est fort petit, mobile, à base étroite, on le coupe ou on l'emporte d'un seul coup de ciseau.

§. VI. Il naît encore au bord des paupieres de petites tumeurs, qui ne different des précédentes que par leur consistance particuliere : elles sont du-

* Par les Grecs Chalazeon.

res comme du gravier ; auſſi retiennent-elles le nom de calcul. Leur extirpation eſt l'unique moyen de les détruire ; on ſe comporte pour cet effet comme dans l'extirpation de la grêle. Lorſque la matiere qui les forme reſſemble à du tuf, on les nomme poroſis, & lithiaſi lorſque c'eſt un véritable gravier.

§. VII. Les cils, ces petits poils dont les paupieres ſont hériſſées, peuvent tomber, & peuvent auſſi ſubir un dérangement nuiſible, auquel la Chirurgie doit remédier.

Les poils tombent ſans aucun vice dans la paupiere, comme dans les fievres malignes, dans le cas de vérole, ou lorſqu'il manque du ſuc nourricier : cette chûte peut être auſſi l'effet d'un vice particulier qui a rongé leur bulbe & détruit la racine.

Par quelque cauſe que ce ſoit, dès que la chûte des cils a lieu, les malades ſont incommodés par un clignotement continuel, au rapport de Mr. de la Metrie, parce que les paupieres cherchent à ſe fermer continuellement, pour ſuppléer par là à l'abſence des cils deſtinés à rabattre la trop grande lumiere, & à éloigner les objets qui voltigent en l'air.

Les cils qui tombent par la corro-

sion de leur bulbe *, ne reviennent jamais ; ceux qui sont tombés par le seul défaut de suc nourricier ou par son vice, peuvent revenir, de même que ceux dont la chûte dépendroit des maladies dont nous venons de parler. Comme leur régénération est l'ouvrage de la nature, il faut se contenter de la mettre à portée d'opérer ; il convient pour cela de corriger le vice du suc nourricier quand il peche par sa qualité, ou de l'augmenter quand il peche par sa quantité.

L'ordre des cils marqué par la main du Créateur, concourt à l'embellissement des paupieres, & fait aussi que les rayons lumineux sont détournés de l'œil lorsque la circonstance l'exige, comme je viens de le dire. Mais, si cet ordre est renversé ; si ces poils, au lieu de concourir à l'usage des paupieres, sont plantés de façon à nuire à l'organe qu'ils doivent servir, c'est à l'art à redresser ces écarts.

Le trichiasis * ou le dérangement

* On connoît, sous le nom de Madarosis, la chûte des cils.

** Les anciens donnoient le nom de distichiasis au trichiasis, occasionné par un double rang de cils. Cette maladie paroît être une fiction : Maître Jean ne l'a jamais

des cils est de deux sortes : le premier, lorsque les cils sont dirigés du côté de l'œil, sans que le cartilage tarse ait changé de situation. Le second, lorsque les cils, quoique bien plantés, sont cependant tournés du côté de l'œil, parce que le cartilage tarse qui leur sert de base, s'est renversé *. Le premier trichiasis est naturel ou accidentel : le naturel a lieu par la disposition particulière des pores par où les cils passent, & qui ont toujours été disposés à leur donner cette direction contraire au dessein de la nature : l'accidentel est l'effet de quelques cicatrices dures, épaisses, formées après la chûte des poils, qui, ne pouvant se faire jour à travers un tissu si serré,

---

trouvée, & soupçonne avec raison que, s'il se rencontre quelquefois de deux ou trois rangs de cils, ce n'est que dans les paupieres tuméfiées & remplies de petites tumeurs ; les unes de ces tumeurs se portent en dehors, les autres en dedans de la paupiere. Les cils qui sont obligés de suivre la même disposition, forment comme plusieurs rangées, quoique leur nombre ne soit pas augmenté.

* Ce renversement est connu sous le nom de phrosis.

s'ouvrent une route du côté de l'œil ; il peut encore le faire que des cicatrices aient changé la situation naturelle des pores.

Cette indisposition se connoît aisément ; on apperçoit sans peine que les poils qui se portent du côté de l'œil l'irritent & le fatiguent.

Le second trichiasis, occasionné par le renversement du cartilage, peut être l'effet d'une tumeur aux paupieres, qui, en le renversant *, tourne nécessairement la pointe des cils du côté de l'œil : ce trichiasis se guérit, en détruisant la tumeur quelle qu'elle soit. Si c'étoit une trop grande amplitude de la paupiere, qui fût cause de ce renversement, après avoir employé les corroborants, & en général tous les remedes capables de lui rendre son

* J'ai été obligé d'extirper une tumeur stéatomateuse, placée à la paupiere supérieure ; elle prenoit naissance sous le bord supérieur du cartilage tarse, & lui faisoit presque entiérement faire la bascule : dès l'instant de l'extirpation, le cartilage prit sa place naturelle ; & les petits poils tournés du côté de l'œil, où ils avoient causé beaucoup d'inflammation, en furent éloignés.

étendue naturelle, il faut en venir à une opération. Elle consiste à enlever le superflu de la peau des paupieres: les incisions se font selon la direction des rides; & l'on réunit, au moyen des points de suture ou de quelque emplâtre aglutinatif, les bords de la plaie: la paupiere se trouve par là raccourcie, & hors d'état de couvrir le globe de l'œil, comme auparavant *; ce qui causoit autant de difformité que d'incommodité. Dans le premier trichiasis occasionné par la mauvaise disposition des pores qui ont dirigé les poils, qu'il soit naturel ou accidentel, il faut arracher ces mêmes poils: pour cet effet, on place le malade au grand jour; on souleve la paupiere avec des pinces garnies d'un linge fin, & l'on arrache les poils avec d'autres pinces: on cautérise ** sur le champ l'oignon

* Les anciens, persuadés que les poils des cils étoient quelquefois en trop grand nombre, avoient établi un genre de maladie, connue sous le nom de phalangosis. Mais j'ai fait remarquer dans une des notes précédentes ce qui avoit pu leur en imposer.

** Il peut arriver que les oignons ou bulbes suivent les poils que l'on arrache: il seroit inutile dans ce cas de cautériser; &

& le pore de chaque poil que l'on arrache, crainte de le perdre de vue : ce qui ne manqueroit pas d'arriver ſans cette précaution, puiſqu'ils ſont d'une petiteſſe capable d'échapper aux yeux les plus attentifs. Les cauteres qui doivent être proportionnés à la partie que l'on cautériſe, ſont une aiguille à tricoter les bas, ou quelque choſe de ſemblable.

---

comme cette cautériſation n'eſt point une opération agréable pour le malade, il faut craindre de la pratiquer, ſi elle eſt inutile ; on ſera donc fort ſoigneux à examiner à chaque poil, ſi ſon oignon a été extirpé avec lui.

ARTICLE TROISIEME.

MALADIES DU GRAND ANGLE.

SAns prétendre faire une démonstration anatomique, il convient de se rappeller la situation des parties.

Le grand angle ou celui du côté du nez est le seul dont il sera question, parce qu'il est exposé à des maladies particulieres : il est formé par la rencontre des deux paupieres, d'une partie du muscle orbiculaire, de son tendon, d'une artere, d'une veine connue sous le nom d'angulaire.

C'est à cet angle que se trouve le sac nazal. Ce sac est une poche membraneuse qui communique d'une part, au moyen d'un tuyau, avec le nez : ce canal est connu sous le nom de canal nazal ; de l'autre, avec les paupieres, par deux conduits qui se terminent à leur bord par deux ouvertures nommées points lacrymaux.

Ce sont les voies que parcourent les larmes qui sont, pour les cœurs sensi-

bles, des expreſſions de tendreſſe, d'amitié & de douleur; & qui, au jugement du Phyſicien, ont des uſages plus réels & plus eſſentiels.

Cette liqueur, que fournit ſur-tout la glande lacrymale, eſt ſans ceſſe répandue ſur la ſurface de la cornée tranſparente. La tranſparence de cette partie, dûe originairement à ſa ſtructure particuliere, ne ſe conſerve que par un arroſement continuel.

L'impreſſion de l'air ſur un organe auſſi ſenſible que l'œil, lui cauſe une ſenſation déſagréable, détermine un clignotement de la part des paupieres: celles-ci, par ce mouvement, étendent & éparpillent la liqueur que fourniſſent les ſources lacrymales. Le ſuperflu en eſt porté du côté du grand angle: il y eſt pompé par les points lacrymaux, qui font l'office de tube capilaire; il paſſe par les conduits qui leur répondent, pour de là être verſé dans le ſac lacrymal qui eſt ſuivi d'un canal du même nom. C'eſt au moyen de ce dernier canal que les larmes ſont verſées dans le nez, où elles ſervent encore à humecter les papilles nerveuſes de la membrane pituitaire: elles s'y mêlent avec la morve, & ſont expulſées avec elle comme matiere excrémenticielle & devenue inutile.

La nature des fonctions de ces conduits les suppose toujours libres & en état de charier les larmes. Mais, si ces canaux sont oblitérés, bouchés ou détruits, les larmes alors, dont le cours est interrompu, coulent le long des joues ou séjournent dans les organes qui devoient simplement leur livrer passage, s'y aigrissent, en corrodent les parois, y produisent des inflammations, des suppurations, &c.

Des maladies qui attaquent le grand angle, les unes sont extérieures & n'intéressent en rien les voies lacrymales; tels sont l'anchilops & l'égilops: les autres attaquent les voies que traversent les larmes, & sont en grand nombre.

Maladies extérieures du grand Angle.

§. 1. L'anchilops est un mot générique qui signifie toute tumeur du grand angle; il renferme celles qui se font par conjection & par fluxion. Les tumeurs situées dans cette partie ne different en rien de celles auxquelles toutes les parties du corps sont sujettes: le traitement en est le même; il faut seulement se tenir en garde & user de beaucoup de précaution, lorsqu'il sera question de les extirper ou de les ou-

vrir, à cauſe de leur voiſinage avec le tendon du muſcle orbiculaire & des organes deſtinés aux cours des larmes.

§. II. L'ulcere du grand angle a été nommé égilops ; ſes cauſes, ſes ſignes, ſes ſymptomes ſont les mêmes que ceux des ulceres des autres parties. Quoique ces ulceres ſoient ſinueux & fiſtuleux, ils n'établiſſent point une fiſtule lacrymale, mais ſeulement une fiſtule du grand angle, pour la cure de laquelle on a d'autre traitement à propoſer que celui qu'exigent les fiſtules en général *.

Le voiſinage de l'œil, avec ces ulceres, proſcrit l'uſage des onctueux, qu'il faut éviter d'employer par la crainte que l'on doit avoir qu'ils ne touchent à la conjonctive, où ils ne manqueroient pas d'occaſionner de l'inflammation.

---

* J'ai vu durer le traitement d'une fiſtule au grand angle près de trois mois ; on n'étoit point étonné de cette longueur, parce que la fiſtule paſſoit pour lacrymale. L'occaſion me permit de déſabuſer les gens intéreſſés, & de les convaincre ou de l'ignorance ou de la fourberie de celui qui s'étoit chargé de la cure. Je craignis d'autant moins de dire mon ſentiment, que ce Chirurgien prétendu, qui ne tenoit à rien, avoit déjà donné priſe à ſa conduite ; la fiſtule fut guérie en peu de jours.

Maladies qui attaquent les voies lacrymales.

La continuité du conduit des larmes eſt ſans interruption depuis les points lacrymaux juſqu'à l'extrêmité qui aboutit dans le nez; malgré cela on l'a diviſé en pluſieurs parties, à qui l'on a donné des noms différents, comme on vient de le voir. Cette diviſion étoit néceſſaire, puiſque chacune des portions de ce conduit ſont ſujettes à des maladies qui leur ſont propres, & que les traitements qui leur conviennent, different beaucoup les uns des autres.

Ces maladies ſont l'obſtruction, l'oblitération & l'ulcération des points lacrymaux & des conduits du même nom, l'hydropiſie & l'ulcération du ſac nazal, l'obſtruction, l'oblitération & l'ulcération du conduit nazal. Les moyens de remédier à ces indiſpoſitions ſont en grand nombre; le choix legitime que l'on doit en faire, paroît ſouvent difficile.

§. I. Les points lacrymaux & leurs conduits peuvent être obſtrués, oblitérés & ulcérés: s'ils ſont obſtrués, les larmes coulent le long de la face,

parce qu'elles ne peuvent enfiler la route qui leur eſt deſtinée *. L'indication qui ſe préſente eſt alors de déſobſtruer ces petits canaux : on peut à cet effet employer la méthode de

---

* Les anciens avoient cru que le larmoiement pouvoit provenir de ce que les pores & les canaux des glandes trop dilatés & trop ouverts ne pouvoient plus empêcher aux larmes de couler immodérément ; ils avoient nommé cette indiſpoſition épiphora. Quelque dilatés que je puiſſe ſuppoſer ces canaux, je ne ſaurois me perſuader que les points lacrymaux ne ſoient pas capables de pomper tout le fluide qui en coule. Ce larmoiement ne peut dépendre, à mon avis, que de quelques obſtacles dans les voies lacrymales.

On ſait cependant qu'il eſt des cas où la ſecrétion des larmes eſt ſi abondante, comme lorſqu'elle eſt déterminée par l'inflammation, par la joie ou la triſteſſe, qu'il eſt impoſſible que les points lacrymaux ſoient aſſez amples pour leur livrer paſſage, ce qui fait qu'elles coulent le long des joues ; mais ce larmoiement n'eſt que momentané, & ne dure qu'autant que la cauſe qui le détermine, ſubſiſte.

Les anciens faiſoient encore dépendre le larmoiement de la deſtruction de la caroncule lacrymale, & nommoient ce flux immodéré rhyas ou rhœas.

Mr. Anel ; elle consiste à se servir d'une sonde d'argent, dont la grosseur, presque égale dans toute son étendue, n'excede guere celle d'une soie de sanglier, & dont l'extrémité est terminée par un petit bouton ou olive, & d'une seringue dont le siphon est de la grosseur du bouton de la sonde.

L'introduction graduée & bien ménagée de cette sonde doit suffire pour détruire l'obstruction : on en répétera l'usage jusqu'à ce qu'on soit sûr d'avoir vaincu les obstacles & applani la route. Quelques injections résolutives & vulnéraires, faites avec la petite seringue dont je viens de parler, doivent compléter la cure.

§. II. Les moyens que je viens de proposer seroient inutiles, si les points lacrymaux & leurs conduits étoient oblitérés & clos : ils peuvent être clos naturellement ; la nature a des écarts & des absences ; elle ébauche quelquefois l'ouvrage sans l'achever : ils peuvent l'être accidentellement par des cicatrices anciennes. Si les points lacrymaux étoient seuls oblitérés, & que la trace de leur ouverture fût marquée, il seroit possible de former des ouvertures avec un instrument pointu, dont la délicatesse seroit proportionnée à la

petiteſſe des trous que l'on cherche à fabriquer. Le cours & la préſence des larmes qui enfileront cette nouvelle route, ſeront capables de la maintenir toujours ouverte.

L'ingénieux Mr. Ant. Petit propoſe, lorſque l'oblitération a lieu dans les points lacrymaux & le long de leurs conduits, & qu'il eſt impoſſible de rétablir ces voies naturelles, de pratiquer * une ouverture artificielle au ſac lacrymal, qui faſſe fonctions des points lacrymaux. Il conſeille d'introduire dans cette inciſion, qui doit être faite dans l'intérieur du grand angle de l'œil, à côté de la caroncule lacrymale, une meche de deux ou trois brins de fil, pour empêcher la coalition de ſes bords.

Comme l'oblitération des points & des conduits lacrymaux a lieu pour

---

* Mr. Petit ne s'oppoſe pas la difficulté de rencontrer avec la pointe de la lancette le fond du ſac, lorſqu'il eſt vuide; ce qui ne manque pas d'arriver dans le cas dont il eſt queſtion. Ne pourroit-on pas alors le remplir par le canal nazal, au moyen des algal es de Mr. de Laforeſt? C'eſt, à ce que je penſe, la ſeule reſſource qui reſte.

l'ordinaire chez ceux qui sont sujets aux ophtalmies opiniâtres, & qui se terminent par suppuration à ceux dont les paupieres sont maltraitées par les grains de la petite vérole, il convient de donner tous ses soins pour prévenir cet accident. Il faut nétoyer l'ulcere qui doit donner lieu à la cicatrice & à l'oblitération, par des lotions fréquentes; & pendant que la cicatrice se forme, on tâche d'introduire de temps en temps la sonde de Mr. Anel dans les points lacrymaux & leurs conduits.

Pour introduire cette sonde avec facilité, Mr. Petit conseille d'en tremper l'extrémité dans le blanc d'œuf; rien n'est plus propre selon lui à la faire gliſſer & à faciliter son introduction.

§. III. Les ulceres des points & des conduits lacrymaux ne fourniſſent que très-peu de suppuration, sous la forme de chaſſie ou d'une matiere crêmeuse; ils se guériſſent facilement avec quelques injections vulnéraires.

Il est essentiel de ne pas confondre la suppuration qui sort de ces petits conduits, avec celle que fournit l'intérieur du sac lacrymal ulcéré. Celle qui sort des points lacrymaux & de leurs conduits est toujours en petite quantité, comme je viens de le dire,

& n'eſt jamais mêlée de larmes comme celle qui vient du ſac : d'ailleurs celle-ci ſort par une compreſſion faite ſur le ſac même ; & celle des conduits lacrymaux paroît lorſque l'on comprime les bords des paupieres qui concourent à former le grand angle.

Ces ulceres négligés peuvent dégénérer en fiſtule.

Mr. Petit eſt le premier qui ait parlé de la fiſtule & de la dilatation de ces petits conduits.

La fiſtule dont il eſt queſtion peut percer l'un & l'autre conduit lacrymal ou leur conduit commun.

La cauſe de cette fiſtule, ſelon Mr. Petit, eſt la rétention des larmes : celles-ci, dont le cours eſt arrêté par quelque cauſe que ce puiſſe être, rempliſſent le ſac lacrymal, & les conduits lacrymaux qui ſe dilatent, s'enflamment & s'ulcerent.

On ne doit point s'étonner, ſelon cet Académicien, que l'inflammation & l'abcès qui ſurviennent à ces petits conduits, les percent, & y cauſe une fiſtule, puiſqu'ils ſont ſuſceptibles de dilatation comme le ſac lacrymal.

" Les larmes retenues dilatent donc " (dit-il) enſemble le ſac & les con- " duits lacrymaux ; & ceux-ci peuvent

» s'enflammer, suppurer, & être per-
» cés par le pus, & former une fistule
» du même genre que celle qui suc-
» cede à la perforation du sac. J'ai
» même observé qu'en ne jugeant
» de la dilatation du siphon que par
» la structure, les conduits lacrymaux
» devroient se dilater plus facilement
» que le sac, parce que celui-ci est
» d'un côté renfermé dans une gou-
» tiere osseuse, & de l'autre recouvert
» par une membrane aponevrotique
» fortement attachée au bord osseux
» de cette goutiere; au lieu que les
» conduits lacrymaux ne sont enve-
» loppés que par les membranes cel-
» lulaires qui se trouvent entre la peau
» qui forme le dehors des paupieres
» & la conjonctive qui en forme le
» dedans; il peut donc y avoir fistule
» par la perforation des conduits la-
» crymaux ".

Comme il n'est pas indifférent de confondre les fistules des conduits lacrymaux avec celles qui peuvent intéresser le reste des voies lacrymales, Mr. Petit a cru ne devoir rien oublier de ce qui doit les faire connoître.

» 1°. Quand la dilatation (dit-il)
» des conduits lacrymaux fait partie
» de la tumeur, cette tumeur est plus

» extérieure, plus saillante, & paroît
» plus promptement que la tumeur
» formée par la dilatation du sac,
» parce que celui-ci est plus profond,
» & qu'il résiste plus long-temps aux
» efforts que font les larmes pour le
» dilater. J'ai remarqué plusieurs fois
» que les malades sont attaqués de
» larmoyement, plusieurs mois, même
» plusieurs années avant que l'on se
» soit apperçu de la dilatation du sac,
» quoique réellement il fut dilaté.

» 2°. Cette dilatation qui se fait lentement par les raisons que nous avons
» dites, est si peu considérable, qu'on
» ne s'en apperçoit point à la vue; la
» tumeur qu'elle forme ne souleve la
» peau, que lorsqu'elle est accrue au
» point de ne pouvoir plus être contenue & cachée entre l'œil & l'orbite; au contraire, la tumeur qui
» fait la dilatation des conduits lacrymaux, paroît presque aussi-tôt que
» cette dilatation commence, parce
» que ces conduits sont placés immédiatement sous la peau des paupieres.

» 3°. La peau du grand angle de
» l'œil, & particulierement à l'endroit
» de la paupiere inferieure, est gonflée; & la tumeur, par la dilatation
» du sac, y est confondue; au lieu

» que quand la tumeur eſt formée par
» la ſeule dilatation du ſac, cette tu-
» meur ſe diſtingue au toucher: elle
» eſt circonſcripte, à moins qu'elle ne
» ſoit marquée par le gonflement des
» paupieres; gonflement qui ne ſur-
» vient dans celle-ci, que lorſqu'elle
» devient douloureuſe, & qu'elle s'en-
» flamme.

» Il peut bien y avoir tumeur faite
» par la dilatation du ſac, ſans qu'il
» y ait dilatation aux conduits lacry-
» maux: mais je ne crois pas qu'elle
» puiſſe arriver dans les conduits lacry-
» maux ſeuls, à moins que l'obſtruc-
» tion du ſiphon ne ſoit à l'entrée des
» conduits lacrymaux dans le ſac, ce
» que je n'ai jamais vu.

» 4°. Quand la dilatation des conduits
» lacrymaux fait partie de la tumeur
» lacrymale, ſi l'on comprime cette
» tumeur avec le doigt, on la vuide
» très-facilement par une ſeule & légere
» compreſſion que l'on fait entre l'angle
» de la paupiere & le bord de l'or-
» bite juſques dans la goutiere oſſeuſe
» qui contient le ſac lacrymal ».

Mr. Petit ne penſe pas que la dila-
tation des conduits lacrymaux ſoit
auſſi commune que celle du ſac lacry-
mal; & de-là il conclut que les fiſtules

des conduits lacrymaux ſont plus rares que celle du ſac.

Mr. Petit propoſe, pour guérir la fiſtule des conduits lacrymaux, de déboucher le conduit nazal qu'il ſuppoſe obſtrué : il étoit convenable que ce fût là le moyen de guériſon, puiſqu'il avoit fait dépendre cette fiſtule de l'arrêt des larmes dans les voies qu'elles doivent parcourir. Il compare ces fiſtules à celles qui ſont cauſées par la perforation des conduits urinaires. Si l'on ne rétablit pas le cours des urines dans celles-ci, le cours des larmes dans les autres, les fiſtules ne ſe ferment point ou ſont bientôt rouvertes par les urines ou par les larmes retenues.

Mr. Petit rapporte quelques guériſons de fiſtules, des conduits lacrymaux opérées par la ſeule précaution de rétablir les voies lacrymales & le cours des larmes : l'une de ces fiſtules étoit ſur le conduit lacrymal, & l'autre à la partie moyenne de la paupiere inférieure, une ligne au-deſſus du bord inférieur de l'orbite, on peut voir un plus long détail de ces cures dans les mémoires de l'Académie royale des ſciences *.

* An. 1744, pag. 449.

On voit aiſément, par l'exactitude de Mr. Petit à rapporter les ſignes & les ſymptomes de ces fiſtules, que ſon raiſonnement porte ſur la connoiſſance de la ſtructure naturelle des organes. En effet, on ne ſauroit connoître les phénomenes que préſentent une indiſpoſition, qu'on ne connoiſſe l'organiſation de la partie affectée. La théorie eſt la bouſſole de toutes les ſciences; dans notre art, elle nous marque les dérangements auxquels la fragilité de nos organes les expoſe; elle fournit les moyens & les reſſources les plus utiles pour les réparer.

C'eſt par les connoiſſances théoriques fondées ſur la ſtructure des parties, que le Chirurgien plus attentif aux loix économiques en ſaiſit mieux les rapports, que, plus prompt à en appercevoir les déſordres, il devient plus capable de choiſir les moyens connus, d'en trouver de particuliers dans des cas nouveaux; il peut former des regles, les étendre, les reſſerrer ſelon le beſoin, & frayer des routes inconnues à travers des difficultés imprévues & compliquées.

Mais l'habile Anatomiſte, le profond Phiſiologiſte qui n'a point vu de maladies & un Praticien qui ignore le

jeu de nos organes & de leur ſtructure, ne parviendront jamais à rétablir leur dérangement : ainſi la théorie que nous conſidérons comme néceſſaire & eſſentielle au Chirurgien qui doit être pour lui l'objet d'une étude ſérieuſe, ne ſauroit lui ſuffire. Cette ſcience contemplative ſeroit une ſcience aride dans un art où le jugement & la main doivent agir de concert ; c'eſt à l'expérience à mûrir l'un, & à former l'autre.

D'après cette vérité, nous ne ſommes pas en droit d'avancer que Mr. Petit auſſi inſtruit qu'il l'étoit par le manuel de la diſſection des organes dont il a traité les maladies, & par ſon expérience conſommée, a multiplié des maladies qui n'exiſtent pas.

Je ſuis en effet porté à croire que dans les cas de ſuppurations abondantes & anciennes du ſac, le déſordre peut gagner de proche en proche, & ſe porter juſques dans l'intérieur & le long de ces canaux, qui, dans cette circonſtance, peuvent tomber en fonte, & s'exfolier. Dans ce cas, en ſuppoſant que ce ſoit celui dont a voulu parler Mr. Petit, on doit craindre une fiſtule capable de percer la paupiere.

S'il me reſtoit quelque doute, je dirois, un grand maître a parlé, & dit

avoir vu ; c'eſt une bien forte préſomption en faveur de l'exiſtence de ces fiſtules : je dois par égard pour les connoiſſances profondes de cet Académicien & la réputation bien méritée dont il a joui, ſuſpendre mon jugement, s'il étoit fait pour le condamner.

§. IV. Les maladies du ſac nazal ſe réduiſent à ſon hydropiſie & à ſon ulcération. Elles ſont du moins les ſeules dont je parlerai, étant les plus eſſentielles.

L'hydropiſie du ſac eſt un amas de larmes dans ſa cavité, qui le dilate ; on la connoît par une tumeur blanche ſans inflammation au grand angle, qui diſparoît quand on la preſſe ; alors les larmes ſortent par les points lacrymaux ou par le nez : le larmoyement accompagne toujours cette maladie.

La cauſe en eſt ſimple, & conſiſte preſque toujours dans l'obſtruction du conduit nazal : les larmes parvenues juſqu'à lui ne ſauroient paſſer outre ; elles ſéjournent dans le ſac qu'elles dilatent, & refluent par les points lacrymaux, comme je viens de le dire. Le ſéjour des larmes peut encore dépendre d'une humeur épaiſſe que fournit quelquefois l'intérieur membraneux

du sac, lorsqu'il est malade; & qui se mêlant avec les larmes, leur ôte la fluidité nécessaire pour parcourir des routes étroites & tortueuses.

L'hydropisie doit être distinguée de la fistule lacrymale, elle doit en être regardée comme la disposition la plus prochaine.

Il est essentiel, avant d'entreprendre la cure de cette indisposition, de s'assurer si l'arrêt des larmes dans le sac nazal est occasionné par un simple engouement de ce sac & épaississement des larmes, ou bien par l'obstruction du canal nazal.

Dans le cas où l'hydropisie du sac a lieu, à l'occasion de l'épaississement des larmes, les larmes épaissies passent également par le nez & par les points lacrymaux; quand on presse la tumeur que forme la dilatation du sac; s'il restoit quelque doute sur l'existance de l'obstruction, on peut s'en assurer au moyen de la sonde fine de Mr. Anel: on l'introduit par les points lacrymaux, & on la pousse jusques dans le nez. Si elle passe facilement & sans peine, on doit être persuadé que l'hydropisie dépend de l'épaississement des larmes; que si au contraire la sonde rencontre quelque obstacle

dans le conduit nazal, on ne doit point douter que cet obſtacle ne ſoit la cauſe de l'hydropiſie.

Si l'hydropiſie dépend de l'engouement du ſac ou de l'épaiſſiſſement des larmes, il faut chercher à rendre au ſac ſon état naturel & aux larmes, la fluidité qu'elles perdent, en ſe mêlant avec une matiere épaiſſe & bourbeuſe.

Les injections paroiſſent ſuffire pour remplir ces indications; elles doivent être vulnéraires, déterſives, déſſicatives, fortifiantes ſelon l'état de l'intérieur du ſac, elles peuvent ſe faire par les points lacrymaux, comme le propoſe Mr. Anel, ou par l'orifice inférieur du conduit nazal, ſelon la méthode de Mr. de Laforeſt *. Une comparaiſon bien ménagée ſur la tumeur que forme l'hydropiſie, peut être d'un grand ſecours.

Les moyens & les inſtruments, pour faire des injections, ſelon Monſieur Laforeſt, ſont très-bien décrits dans le ſecond volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, par l'auteur

---

* Mr. Petit nous a prouvé la néceſſité de cette compreſſion, & j'ai rapporté le moyen de la faire, à la fin du traité des maladies des voies lacrymales.

même : ces instruments, sont (dit-il) quelques sondes pleines de différentes grosseurs, & proportionnées au diamètre du canal, une sonde à éguille, une sonde cannelée ou algalie & une séringue qui est terminée par un court siphon recourbé, & garni vers son extrémité d'une saillie en forme de bourlet ou bouton.

Toutes ces sondes sont à peu près courbées, comme les algalies de vessie ; &, par cette figure, les stilets & les sondes peuvent pénétrer jusques dans le sac lacrymal, où ils se font sentir extérieurement au toucher, &c. Il continue un peu plus loin, & donne la façon de s'en servir.

Le malade assis sur une chaise, la tête à demi renversée, il faut porter la sonde dans le nez, de haut en bas, & de dedans en dehors ; ensuite faire faire un demi tour à la sonde, comme pour sonder la vessie, en portant le bout de la sonde de bas en haut, & de dehors en dedans vers l'arcade que forme la coquille inférieure du nez, pour y chercher l'orifice inférieur du conduit nazal ; l'on connoîtra que le bout de la sonde est dans ce conduit, lorsqu'elle n'aura plus de jeu sous la coquille, & qu'au contraire elle y

ſera arrêtée ſans pouvoir vaciller ; pour lors l'on fera faire la baſcule à la tête de la ſonde par des petites ſecouſſes plus ou moins réitérées, juſqu'à ce que l'on reconnoiſſe le bout de la ſonde au bord de l'orbite, c'eſt-à-dire à l'extrémité ſupérieure du conduit nazal : cependant il y a des cas où la ſonde ne paroît point, quoiqu'elle ſoit parvenue au bord ſupérieur de ce conduit, parce qu'elle ſe trouve engagée ſous un petit rebord de l'os maxillaire qui fait la partie ſupérieure & antérieure du canal nazal. Pour la dégager, il faut relever un peu la tête de la ſonde, & en même temps la pouſſer de devant en arriere, & de bas en haut ; & par ce moyen, le bec de la ſonde qui n'étoit que dans le conduit, paſſera dans le ſac.

Telle eſt la façon de ſe comporter pour introduire les algalies & les ſéringues à ſiphon recourbé.

Mr. Cabanis, qui jouit à Genêve d'une réputation bien méritée, propoſe ſes ſcrupules ſur l'uſage de ces inſtruments : voici comment il s'explique ". Il eſt ſans doute très-dangereux que cette méthode, toute bonne » qu'elle eſt, ſoit miſe en uſage par » une main moins habile que celle du

» Chirurgien qui en eſt l'inventeur ;
» car il y a grand danger de fracturer
» le cornet inférieur, ou d'excorier la
» membrane pituitaire, & de donner
» naiſſance à des inflammations, à des
» fongoſités, & autres excroiſſances
» qui pourroient dans la ſuite occa-
» ſionner des nouvelles fiſtules lacry-
» males ».

Ce ſeroit peu d'accuſer une méthode, ſi l'on n'en propoſoit pas une meilleure que celle que l'on condamne : auſſi Mr. Cabanis préfére-t-il une ſonde briſée, couverte d'un velin ; il aſſujettit ce velin au moyen d'une ſoie plate dont il forme deux anſes : un fil, au préalable, paſſé par les points lacrymaux & dans tout le trajet des conduits des larmes, vient attacher les anſes : & c'eſt au moyen de ce fil tiré de bas en haut, que l'on place la ſonde dans le conduit nazal, ſans courir le riſque des fauſſes routes.

C'eſt au moyen de cette ſonde briſée, placée à demeure, que Mr. Cabanis veut que l'on faſſe des injections, juſqu'à ce que le ſac ſoit parfaitement détergé & en bon état.

Quel parti prendre dans un conflit de moyens qui préſentent le même avantage : Mr. Louis, dont le nom

seul fait l'éloge, & qui nous a donné un excellent ouvrage sur ce sujet, pense que la sonde brisée de Mr. Cabanis perfectionne la méthode de Mr. Laforest ; ce qui nous donne à entendre que l'expérience a prouvé à Mr. Louis, les avantages de la sonde brisée, sur les moyens que propose Mr. de Laforest. Il croit aussi que cette méthode est préférable à celle d'Anel ; il fonde cette préférence sur les difficultés & les inconvénients d'introduire souvent le siphon de la séringue par le point lacrymal ; Mr. Louis les a-t-il bien mis en parallele avec les accidens que peut occasionner la présence d'un corps dur, placé dans une partie sensible, & qui peut, par bien des mouvements différents, occasionner de nouvelles douleurs ? J'ai guéri plusieurs maladies du sac par la méthode d'Anel, sans être obligé d'avoir recours à la sonde de Mr. Cabanis, que je ne chercherai point à condamner, après le jugement favorable qu'en a porté Monsieur Louis.

Les maladies du sac nazal, en supposant son canal inférieur libre, se guérissent donc par des injections appropriées ; mais, si ce cana est obstrué, elles seront insuffisantes. Il faut s'occu-

per à rétablir la voie naturelle, en détruisant l'obstruction, ou procurer une route nouvelle aux larmes, si les obstacles sont invincibles.

Mr. Anel a prétendu, au moyen de sa sonde fine, pouvoir venir à bout de détruire des obstructions anciennes; il la faisoit passer par les points lacrymaux, & même, dit-il, dans le conduit nazal pour le déboucher, il est aisé de comprendre combien ces prétentions sont gratuites, comment en effet une sonde aussi fine que celle qu'il propose, pourra-t-elle détruire des callosités anciennes? Quel effet pourra produire une sonde mince & flexible qui passeroit d'un conduit fort étroit dans un fort large, pour déboucher celui-ci.

" Mr. Anel, dit Mr. Petit, avoit des
" connoissances de la sagacité & le
" génie de sa profession. Ces avantages
" pouvoient lui procurer un établisse-
" ment solide: cependant, long-temps
" avant sa mort, la fortune & la répu-
" tation l'avoit abandonné; on ne peut
" s'empêcher de croire que la postéri-
" té lui rendra plus de justice que
" ses contemporains; ses instruments
" lacrymaux ont enrichi l'arcenal de
" Chirurgie, & lui feront par eux-
" mêmes, beaucoup d'honneur dans tous

„ les siecles. Il seroit à souhaiter pour „ sa gloire, qu'il se fût dispensé de „ publier certaines brochures & lettres „ apologétiques, dans lesquelles il „ attribue à ses instruments beaucoup de „ propriétés qu'ils n'ont pas; mais, en „ revanche, nous y en avons trouvé „ beaucoup d'autres qu'il n'avoit pas „ connues „.

Mr. Petit propose de déboucher le conduit nazal, au moyen d'une bougie: on fait une incision jusques dans le sac lacrymal; on introduit, par cette incision, une sonde cannelée que l'on fait passer par le conduit nazal jusques dans le nez. On porte sur la cannelure de la sonde la bougie que l'on pousse à sa faveur jusques dans le nez.

Le mémoire dans lequel Mr. Petit a donné sa méthode, & qui est consigné dans ceux de l'Académie royale des sciences de Paris, année 1734, fut attaqué par Mr. Molinelli, célebre Professeur en Chirurgie.

Mr. Molinelli trouve une grande difficulté dans l'introduction de la sonde; il doute que l'on puisse réussir lorsque les parois du sac lacrymal sont épaissies & calleuses. Mr. Bordenave, qui a pris la défense de Mr. Petit, ne trouve point d'inconvénient de contou-

dre les parois de ce ſac : la ſuppuration qui doit s'y faire, n'en ſera, ſelon lui, qu'accélérée : mais qu'elle habitude, d'après ce principe, ne faudra-t-il pas ſuppoſer dans la main qui conduira la ſonde ? Comment diſtinguer la réſiſtance que préſente les embarras du conduit & celle qui viendroit de ce que le bout de la ſonde mal dirigé, ne ſeroit pas placé vis-à-vis le canal ?

Mr. Petit, dans un Mémoire donné en 1740, propoſe de traiter les calloſités dures & anciennes, par le conſomptif ou par l'inſtrument tranchant.

Mr. Bordenave préfere l'uſage de la ſonde, en faiſant l'opération, comme Mr. Petit la pratiquoit dans les derniers temps. Voici comment Mr. Bordenave la décrit dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie. " Mr. Petit fait » l'inciſion à l'ordinaire, mais avec un » biſtouri, ſur un des côtés duquel » il y a une cannelure ; l'inciſion faite, » & le dos du biſtouri tourné du côté » du nez, il en dirige la pointe vers le » conduit nazal, à la faveur de la » cannelure ; il introduit une ſonde » très-peu mouſſe, ſur laquelle il pouſſe » la bougie. Cette méthode exige deux » biſtouris, dont la cannelure ne ſoit » pas ſur le même côté ; elle ne permet

„ pas qu'on emploie indifféremment le „ même, à moins qu'il n'y ait une „ cannelure sur chacune des surfaces „.

D'après les vues de Mr. Petit, l'on a proposé plusieurs autres moyens qui tendent tous à déboucher le canal nazal. Mr. de Laforest est persuadé de pouvoir en détruire les obstacles au moyen d'une sonde pleine, appropriée à la partie ; l'on se comporte, pour placer cette sonde pleine, comme j'ai dit qu'on le faisoit pour placer l'algalie dans le cas des injections.

Cette méthode, qui, selon son auteur, paroît très-facile, rencontre souvent bien des difficultés : les unes viennent, 1°. des variations qui se trouvent dans la position du conduit, 2°. des différentes dimentions de son ouverture. Bien de Praticiens ont observé que l'incertion de ce canal, du côté du nez, ressemble à l'embouchure des ureteres dans la vessie, & que son ouverture est souvent très-petite. 3°. De la situation & de la forme de la coquille inférieure du nez qui varie à l'infini. 4°. De la nature de l'obstruction qui, venant à fermer totalement l'extrémité du canal, ne laissera plus de vestige de sa position.

Mr. Mejan propose de passer un fil par le point lacrymal supérieur, pour le faire sortir par le nez : d'attacher à ce même fil une meche afin de la faire monter de bas en haut dans le sac lacrymal. Cette meche grossie selon le besoin, & trempée dans des beaumes convenables, doit détruire, selon lui, tous les obstacles du canal. Cette méthode, dit-il, est préférable à tous les autres moyens proposés : en effet, la souplesse du seton, qui fait que les pansemens sont doux & aisés, & leur intervalle exempt de douleurs attachées au séjour des corps solides, la facilité du même seton à se charger des médicamens fluides, mols & solides, selon le besoin, militent en sa faveur, & présentent des avantages précieux.

Mr. Mejan se sert, pour faire passer le fil, d'un stilet de six à sept pouces de long. Sa finesse est proportionnée au diametre des points lacrymaux ; un de ses bouts est arrondi, l'autre porte une chasse comme les aiguilles à coudre ; ce stilet doit être introduit par son extrémité arrondie, dans le point lacrymal supérieur, & de-là, poussé dans le sac & dans le canal nazal ; si le stilet rencontre des obstacles qu'il ne puisse traverser, Mr. Mejan le re-

tire, & lui en ſubſtitue un autre dont l'extrêmité eſt pointue comme une épingle.

Mr. Mejan ſaiſit l'extrêmité du ſtilet, placé ſous le cornet inférieur, pour le tirer hors du nez avec une ſonde cannelée, dont l'extrêmité eſt percée: il la porte ſous le cornet. Là, rencontrant le ſtilet, il le réleve un peu, en tirant ſon autre extrêmité qui ſort du point lacrymal ſupérieur; & par ce moyen, il en fait entrer le bout dans la cannelure de la ſonde; enſuite, en la retirant doucement, le bout du ſtilet gliſſe dans la cannelure, & il entre dans le trou placé à l'extrêmité de la ſonde; il faut alors la relever un peu en la retirant. Il pouſſe en même temps le ſtilet avec l'autre main, & le fait ſortir par la narine; le fil qui ſuit prend ſa place. Ce fil eſt le bout d'un peloton que l'on place dans la coëffure du malade.

Quelques jours après cette opération, Mr. Mejan attache au fil qui ſort de la narine, une meche de quatre ou ſix fils de coton. Cette meche doit être tirée à chaque panſement, & renouvellée. On la charge ſucceſſivement de beaumes ſuppuratifs, déterſifs, deſſicatifs, &c.

Mr. Cabanis a fait quelques reformes à cette méthode ; il a trouvé une grande difficulté à saisir l'extrémité du stilet avec la sonde percée de Mr. Mejan ; il y supplée par un instrument présenté à l'Académie de Chirurgie, décrit & représenté dans ses Mémoires. Cet instrument est composé de deux palettes, de dix lignes de longueur sur six de largeur. Elles sont percées de trous qui se répondent ; ces deux palettes peuvent glisser l'une sur l'autre, au moyen de leurs manches terminés par des anneaux propres à recevoir les doigts qui les font agir. C'est ainsi que Mr. Cabanis a perfectionné la méthode de Mr. Mejan, qu'il préfere à toutes les autres.

Cette méthode m'a également paru séduisante, & devoir être préférée à tous les moyens proposés, comme capables de détruire les obstructions du canal nazal, toutes les fois que les obstacles seront d'une nature à pouvoir être traversés par une sonde pointue comme une aiguille.

Mais cette méthode m'a paru encore susceptible de quelques changements que j'ai communiqué à l'Académie de Chirurgie, & voici comment je m'expliquois.

Je dirai avec Mr. Cabanis que cette méthode consiste en quatre choses : 1°. à introduire un fil par le point lacrymal supérieur ; 2°. à faire sortir ce fil par le nez ; 3°. à attacher à ce fil une meche chargée de differents médicamens ; 4°. à introduire par le nez une sonde flexible dans le conduit nazal, pour injecter le sac ou réservoir des larmes : examinons ces quatre points.

1°. Je ne differe en rien dans l'introduction du stilet, de ce que propose Mr. Mejan : comme lui, je me sers d'un stilet long, flexible, plus ou moins aigu par une de ses extrêmités, selon le besoin, & la qualité des obstacles à vaincre, & de l'autre portant une chasse pour enfiler une soie. Quand au second point qui consiste à faire sortir le stilet par le nez, on sait combien le moyen, dont se servoit Monsieur Mejan, pour en venir à bout, étoit pénible entre toute autre main que les siennes ; c'est ce qui avoit engagé Monsieur Cabanis à en proposer un autre, " à dessein, disoit-il, de „ mettre tout Chirurgien en état de „ pratiquer avec facilité des opérations „ qui avoient exigé jusqu'alors une „ dextérité particuliere „ ; mais l'instrument que propose Monsieur Cabanis

préſente-t-il tous les avantages qu'il annonce, & les palettes ne ſeront-elles pas d'un uſage difficile?

On voit bien que, ſi ces palettes introduites dans le nez, & placées horiſontalement ſous le cornet inférieur, y rencontrent l'extrêmité du ſtilet, & qu'il s'engage dans les trous dont elles ſont percées, le ſtilet ſera ſaiſi ſolidement, dès que l'on fera couler les palettes l'une ſur l'autre, puiſque les trous ceſſeront de ſe répondre: mais ne ſent-on pas toute la difficulté qu'il y a de ne pouſſer le ſtilet hors de l'extrêmité inférieure du canal, qu'autant qu'il en faut, pour que cette extrémité puiſſe s'engager dans un de ces trous. Si le ſtilet eſt pouſſé un peu plus avant qu'il ne faut, pour que ſa pointe ſe préſente à une de ces ouvertures, alors il ſera couché de côté, par le corps de la palette, & ſera mis dans une diſpoſition à ne pouvoir pas trop être ſaiſi & engagé. Mr. Cabanis, malgré ſa dextérité reconnue & la connoiſſance qu'il avoit de ſon inſtrument & des parties ſur leſquelles il opéroit, a éprouvé toutes ces difficultés dans une opération qu'il fit dont je fus témoin. J'avouerai que je les ai éprouvé à mon tour dans pluſieurs

occasions : je préfere à ces palettes un crochet mousse avec lequel on va chercher & l'on saisit le stilet. Pour cet effet, il faut que la moitié du stilet ait passé dans les narines ; ce qu'il sera bien plus aisé de faire, que de ne le pousser qu'autant qu'il en faut, pour l'engager dans un des trous des palettes. Ce stilet ainsi poussé, forme dans les fosses nazales plusieurs circonvolutions : il suffit d'en saisir une avec le crochet, pour avoir bientôt tout le stilet. On ne peut pas trop objecter que ce stilet, ainsi poussé, engagera sa pointe dans la membrane pituitaire ; cet inconvénient n'est rien ; il n'entre pas avant quand cela arrive ; il n'a pas assez de corps pour y faire chemin ; bientôt il se replie sur lui-même, & forme les circonvolutions dont j'ai parlé. Ce point de l'opération de Mr. Mejan, qui selon la méthode, étoit fort difficile ; qui l'étoit encore beaucoup selon celle de Mr. Cabanis, m'a paru d'une exécution fort aisée, par le moyen du crochet mousse.

La troisieme chose à faire, est d'attacher au fil passé, au moyen de cette aiguille, une meche chargée de différents médicaments : Mr. Louis désapprouve ce point de la méthode de Mr. Mejan.

Mejan. „ Nous avons un ſcrupule, „ dit-il, ſur un fil qui paſſeroit par „ le point lacrymal ſupérieur : ce fil „ doit être tiré à chaque panſement, „ puiſqu'il eſt le moteur de la meche ; „ ces différents mouvements pourront „ en ulcérer le conduit & en aggrandir „ l'orifice. „

Je ne regarde pas d'abord l'élargiſſement de l'orifice, ſuppoſé qu'un brin de fil fut capable de l'occaſionner, comme un inconvénient, & je le prouverai bientôt : mais j'inſiſte ſur l'ulcération du conduit qui a toujours lieu ; & je dis que le brin de fil ou de ſoie produit de tels ravages, qu'il coupe ce même conduit, & va ſe frayer une route éloignée de celle qui lui étoit naturelle. L'Anatomie nous apprend que ces conduits forment chacun un coude, comment ne pas concevoir qu'un fil tiré avec force, pour introduire ſouvent une meche, ne détruira pas des routes auſſi tortueuſes & auſſi difficiles à parcourir ?

C'eſt pour éviter cet inconvénient, qu'au lieu de paſſer un fil dans le conduit lacrymal qui ſoit le moteur de la meche, j'y paſſe la meche même ou plutôt un ſeton compoſé de huit à dix brins de fil ; le volume de

cette meche ne ſauroit lui permettre de ſe former une nouvelle route : ces huit à dix brins de fil reunis ne ſauroient couper les points lacrymaux & leurs conduits.

Cette meche dilatera le conduit lacrymal & ſon orifice ; mais cette dilatation qui ne ſauroit être nuiſible, eſt d'ailleurs d'une grande utilité. 1°. Elle ne ſauroit être nuiſible ; qu'on me permette une réflexion fondée ſur la ſtructure & le méchaniſme des parties : les points lacrymaux pompent le ſuperflu des larmes, en faiſant l'office de tube capilaire, & encore par un mouvement vermiculaire, dépendant de celui des paupieres qu'elles exécutent, en s'ouvrant & ſe fermant alternativement, * c'eſt-à dire que les larmes entrent d'abord dans les points lacrymaux & leurs conduits, comme dans des tubes capilaires, & qu'elles y font chemin par le mouvement dont je viens de parler. Voyons ſi cette meche peut changer la ſtructure des parties, au point de leur ôter l'uſage que je viens de leur aſſigner.

---

* Auſſi apperçoit-on un mouvement rapide dans les paupieres de ceux qui pleurent.

Le point lacrymal ſera dilaté, de même que ſon conduit; ils le ſeront même juſqu'à perdre leur forme; & de ronds qu'ils étoient juſqu'à devenir applatis: mais cette nouvelle forme ne ſauroit changer leurs fonctions. Ne ſait-on pas que deux ſurfaces plattes jointes enſemble, ſéparées ſeulement par un petite intervalle, font l'office de tube capilaire: les larmes ſeront donc également bien pompées; le mouvement vermiculaire d'autre part, que j'ai regardé comme néceſſaire pour la progreſſion des larmes, ne ſauroit être altéré; je peux donc conclure que le volume de la meche ne laiſſe après ſon uſage aucune indiſpoſition capable de faire craindre le moindre larmoyement ni le moindre dérangement dans la fonction de ces organes.

2° J'ajoute que la dilatation occaſionnée par la meche eſt avantageuſe: c'eſt à ſa faveur qu'il eſt facile de faire des injections copieuſes, abondantes, parce que le tube de la ſéringue dont on ſe ſert dans ce cas, n'eſt pas auſſi délicat que celui qui doit ſervir pour injecter les points lacrymaux dans leur état naturel, dont l'exiguité & la fineſſe ne permettent guere des amples injections.

Cette façon d'injecter les points lacrymaux après que la meche a été passée un certain temps, & lorsqu'il n'est plus question que de déterger & dessécher l'intérieur du canal, est préférable à celle que propose Mr. Cabanis, pour quatrieme chose à faire dans l'opération de Mr. Mejan. Mr. Cabanis vouloit que l'on plaçât, comme je l'ai dit, une cannule flexible dans le nez ; mais cette cannule est un corps étranger, placé à demeure dans une partie très-sensible : il y a donc bien moins d'inconvénient, il est bien plus convenable d'injecter par le point lacrymal supérieur suffisamment dilatée.

Tels sont les changements que je propose pour rendre la méthode de Mr. Mejan d'une plus facile exécution & d'un succès plus assuré.

Mr. Pouteau, qui a quelquefois éprouvé des difficultés à sonder les points lacrymaux, & à passer de-là dans le canal nazal, & ensuite dans le nez, a proposé une autre route. Voici sa méthode : il plonge une lancette dans le sac lacrymal à sa partie supérieure, en passant entre la caroncule lacrymale & la partie interne de la paupiere inférieure. Il connoît par le pus qui sort aux côtés de la lancette, qu'il est

parvenu dans le sac : il glisse alors une sonde à aiguille sur le plat de la lancette, & retire celle-ci ; il cherche à déboucher le canal, en poussant la sonde boutonnée perpendiculairement, & à passer de-là dans le nez. Dans le cas où il soupçonne d'être obligé d'avoir recours à une sonde très-pointue, il cherche à s'assurer de ne porter l'effort de la sonde que sur l'obstacle qu'il auroit à vaincre. Il pousse jusqu'à la résistance de l'obstruction une petite cannulle d'argent, dans la cavité de laquelle il pousse ensuite un stilet aussi pointu qu'il le juge convenable.

Les précautions à prendre sont 1°. de laisser remplir le sac lacrimal ; 2°. de faire une grande incision pour éviter l'engorgement & l'échimose, qu'éprouva la jeune Dame, qu'opéra Mr. Pouteau, & qu'il attribue lui-même à ce que la conjonctive n'avoit pas été assez incisée ; il dit encore que l'incision, telle qu'il l'a recommande, donnera plus de facilité à introduire la sonde & à vuider le sac plus exactement ; le reste de l'opération est conforme à peu près à la méthode de Mr. Mejan ; au moyen d'une soie, il attache des meches qu'il change à chaque pansement.

Cette nouvelle méthode eſt-elle ſans inconvénient, & à quoi remédie-t-elle? Claudine vint à l'Hôtel-Dieu pour une fiſtule lacrymale que Mr. Pouteau ſoupçonna être accompagnée d'obſtruction au canal nazal; pour le déſobſtruer, Mr. Pouteau pratiqua ſa méthode & ſe ſervit de la nouvelle route: la même nuit la malade ſouffrit un peu; le lendemain davantage; & la conjonctive devint fort enflammée. Les ſaignées & collyres furent d'un foible ſecours: l'Ophtalmie fut conſidérable.

Claudine n'a pas été la ſeule qui ait ſouffert de la préſence du fil placé entre le globe de l'œil & l'intérieur de la paupiere.

C'eſt avec un vrai empreſſement que j'annonce auſſi que j'ai vu pluſieurs malades n'être que légérement incommodés de ce fil.

La méthode de Mr. Pouteau ſuppoſe que le ſac eſt plein, & qu'il bombe dans ſa partie ſupérieure, où doit ſe faire l'inciſion; mais il arrive ſouvent que le ſac ne ſe remplit pas ſuffiſamment, & dans ce cas l'opération eſt impraticable ou au moins très-difficile.

Je ne mettrai point au nombre des inconvénients attachés à cette méthode, la difficulté de faire des injections si nécessaires, pour finir de déterger & consolider le canal & le sac ulcéré ; quoiqu'elles m'ayent paru d'une difficile exécution, l'auteur m'a assuré qu'elles étoient possibles, & qu'on les avoit employées avec succès; qu'il n'étoit même pas difficile, en renversant légérement la paupiere, de rencontrer l'ouverture qui avoit livré passage au fil moteur de la meche.

Je réduirai à ce que l'on voudra les inconvénients de cette nouvelle méthode : voyons à présent ceux auxquels elle remédie, & quelles sont les raisons qui l'accréditeroient, & qui lui feroient donner la préférance sur celle de Mr. Mejan à laquelle j'ai fait quelque changement.

Mr. Pouteau dit " 1°. Il n'est jamais „ facile d'enfiler les points lacrymaux „ avec une sonde très-fine, & qui, étant „ toujours légérement boutonnée, entre „ difficilement dans ces petits canaux. „ 2°. Le diametre des points lacry- „ maux est quelquefois si petit, que „ les yeux du Chirurgien se fatiguent „ beaucoup. 3°. L'impossibilité de fixer „ solidement la paupiere supérieure &

„ la position des points lacrymaux „ sur un petit angle saillant, rendent „ souvent l'introduction de la sonde „ très-laborieuse pour le Chirurgien „.

Je répondrai, 1°. que lorsqu'il manque de proportion entre le bouton que porte le stilet & le point lacrymal, c'est uniquement le Chirurgien que l'on doit accuser de n'avoir pas cherché une sonde appropriée à l'ouverture. 2°. Que la fatigue, qu'éprouvent les yeux du Chirurgien pour trouver les points lacrymaux, ne fera pas que l'on ne les trouve cependant avec un peu de patience, & qu'elle ne sauroit être mise en ligne de compte. 3°. Je dirai qu'il est quelquefois difficile, mais jamais impossible, de fixer solidement la paupiere, & que l'angle saillant me paroît un indice sûr pour rencontrer le point lacrymal, puisque l'Anatomie nous apprend qu'il est toujours placé sur cet angle.

Mr. Pouteau continue l'exposé des difficultés qu'entraîne l'introduction du stilet par le point lacrymal " : lorsqu'on „ est parvenu à enfiler ce point lacry- „ mal, & à pénétrer par la corne du „ limaçon jusques dans le sac nazal, „ on n'est pas encore trop avancé : le „ cornet supérieur fait avec le sac lacry-

„ mal, & le canal nazal un angle droit ;
„ ainſi, en pouſſant la ſonde dans le
„ ſac, elle eſt naturellement portée
„ contre la partie du ſac qui eſt adhé-
„ rente à l'os unguis. La précaution
„ d'élever la ſonde autant qu'on le
„ peut, ne l'empêche pas de frotter
„ par ſon bec contre cette partie du ſac,
„ & ce frottement augmente toujours
„ juſqu'à l'extrémité du canal. Si cette
„ partie du canal nazal eſt viciée, ſoit
„ par une ulcération, ſoit par un en-
„ gorgement qui en affoibliſſe le tiſſu,
„ ſoit par des fongoſités, la ſonde per-
„ cera aiſément cette membrane, &
„ frayera un chemin contre nature entre
„ elle & l'os voiſin. Ce que j'avance
„ eſt ſi certain, que, lorſque cet os eſt
„ carié, la ſonde paſſe dans le nez
„ entre le cornet ſupérieur & le cornet
„ inférieur.

„ Si la ſonde n'eſt pas bien flexible,
„ & qu'elle ſoit pouſſée avec un peu de
„ force, elle ſe fera encore une route,
„ entre le ſac & l'os, ſurtout ſi la
„ pointe de l'inſtrument eſt très-fine,
„ telles que ſont celles dont on recom-
„ mande de ſe ſervir, lorſqu'il faut
„ percer les matieres épaiſſies dans le
„ canal nazal. „

Le raisonnement que tient Mr. Pouteau pour accréditer sa méthode, est séduisant ; & on peut même dire que, si le sac lacrymal étoit toujours en mauvais état, spongieux, percé ou ulcéré du côté de l'os unguis, sa méthode seroit générale ; mais l'expérience ne nous a-t-elle pas appris que l'on n'éprouve que bien rarement la difficulté de passer la pointe du stilet dans le sac, & de là dans le canal. Mais comme cela arrive quelquefois, je dirai que cette nouvelle route ouverte pour traverser les voies naturelles des larmes, sera une ressource de plus qui fait honneur au génie de l'auteur que l'on ne sauroit préférer à la méthode de Mr. Mejan, lorsque rien n'empêchera de faire usage de cette derniere. J'ai donné mes craintes sur la présence d'un fil dans la conjonctive ; elles sont fondées sur mes observations.

On aura recours à la méthode de Mr. Pouteau, lorsque le stilet de Mr. Mejan ne pourra traverser pour les raisons que je viens de dire, ou lorsque les obstacles trop durs & trop anciens exigeroient l'usage d'une sonde plus solide que celle qui peut passer par les points lacrymaux. On doit même ajouter que la sonde de Mr. Pouteau

étant droite & pouſſée perpendiculairement, aura par-là plus de force dans ſon action que celle qui eſt mince, flexible, & qui ne porte ſon effort que par une voie oblique.

Mr. Pouteau ſe fait une objection; & préſumant que la ſonde droite & ſolide dont il ſe ſert, peut être portée ailleurs que contre les obſtacles que l'on cherche à détruire, dit que, pour éviter cet inconvénient, il convient de pouſſer, juſqu'à la réſiſtance de l'obſtruction, une petite cannule d'argent dans la cavité de laquelle on pouſſeroit enſuite le ſtilet. Mais ne peut-on pas mal placer la cannule? La cannule mal placée dirigera mal la pointe du ſtilet. C'eſt à l'expérience à prouver ſi ma réflexion eſt juſte, & ſi l'uſage de la cannule peut éviter de faire de fauſſes routes.

Tels ſont les moyens que l'on peut employer pour détruire les obſtructions du canal nazal; mais ces obſtructions ne peuvent-elles pas être de nature à ne pouvoir être traverſées ni par le ſtilet fin & délié de Mr. Mejan, ni par la ſonde ſolide & droite de Mr. Pouteau.

Mr. Monro étoit perſuadé qu'il ſe rencontre de certains embarras invé-

térés du conduit, qu'il est impossible de percer même avec une alêne de Cordonnier ; mais ces embarras pourroient-ils résister à l'action de l'instrument tranchant dont se sert Mr. Petit ? Je crois au moins qu'il est bien rare que l'on ne puisse venir à bout de traverser avec cet instrument les obstacles que les sondes n'auroient pu vaincre. Qu'il me soit permis d'ajouter, à ce qu'a dit Mr. Bordenave de la méthode de Mr. Petit, qu'il est essentiel que le bistouri soit étroit, afin qu'il puisse pénétrer & traverser le canal nazal *.

On pourroit m'objecter que rien n'empêche que la méthode de Mr. Petit ne soit gênale ; & que puisqu'avec elle on vient à bout de détruire des embarras du canal très-durs & très-anciens, elle n'en seroit que plus aisée lorsque les obstacles seroient reçus & faciles à traverser.

---

* Un Chirurgien qui s'étoit déterminé à mettre en usage la méthode de Mr. Petit, éprouva l'inconvénient de ne pouvoir pousser aussi avant le bistouri qu'il convenoit de le faire, parce que la largeur de celui que le hazard lui avoit fait tomber sous la main, au moment de l'opération, n'avoit pas le rapport convenable avec le diametre du conal osseux qu'il devoit traverser.

J'avoue qu'avec la méthode de Mr. Petit, l'on peut venir à bout de détruire preſque tous les embarras du canal nazal ; mais pourquoi ne pas préférer celles des méthodes qui ſont accompagnées de moins d'inconvéniens, lorſqu'elles pourront ſuffire : en effet, n'eſt-il pas plus ſimple de parcourir des voies naturelles & frayées, de paſſer le ſtilet de Mr. Mejan, par les points lacrymaux ; &c. lorſqu'on trouvera d'obſtacles faciles à vaincre, que de faire des inciſions au coin de l'œil, & même, que de profiter d'une ouverture qui s'y trouveroit. Doit-on compter pour rien des cicatrices qui, rélativement aux parties où elles ſe rencontrent, ſont toujours ſenſibles & viſibles *.

En effet, il n'eſt pas douteux que ſi cette ouverture reſte ouverte longtemps, & autant qu'il en faut pour

---

* J'ai trouvé deux perſonnes opérées pour la fiſtule lacrymale, bien guéries, mais peu contentes d'une cicatrice dure, épaiſſe, qu'elles portoient l'une & l'autre au coin de l'œil. On avoit paſſé des tentes par ces ouvertures pendant un mois & demi ; il n'eſt pas étonnant qu'il s'en ſoit ſuivie une cicatrice difforme & déſagréable.

déboucher & cicatriſer le canal, au moyen de la bougie de Mr. Petit, ou des cauſtiques, la cicatrice qui en réſultera en ſera moins égale & plus groſſiere, malgré la précaution que l'on pourroit prendre, de rafraîchir les bords de la plaie avec la pierre infernale. C'eſt cette conſidération qui m'a déterminé quelquefois, lorſque j'ai été obligé de frayer la route à travers les obſtacles, au moyen du biſtourit, de paſſer le ſtilet par les voies naturelles, à deſſein d'y placer une meche ſur laquelle je cicatriſois la plaie du grand angle *.

§. V. Lorſque l'intérieur du ſac lacrymal eſt ulcéré, nous nommons

---

* Françoiſe ... qui portoit depuis long-temps une fiſtule ouverte, entra à l'Hôtel-Dieu pour s'y faire traiter. Je ne pus jamais venir à bout de traverſer avec les ſondes les obſtacles qui rempliſſoient le canal nazal. Je me déterminai à pratiquer la méthode de Mr. Petit; je frayai une route avec le biſtourit, & je paſſai enſuite le ſtilet de Mr. Mejan par l'un des points lacrymaux qui traverſa ſans peine le chemin que le biſtourit venoit de lui préparer. Le trou extérieur de la fiſtule, ſe ferma dans peu, & Françoiſe fut guérie dans le temps, ſans que la cicatrice fut ſenſible.

cette maladie fiſtule lacrymale : nous pouvons donc définir cette fiſtule une ulcération du ſac lacrymal, accompagnée de pus, & quelquefois de ſanie.

Cette ulcération peut être bornée à l'intérieur du conduit, & peut avoir rongé la peau qui le recouvre ; ce qui conſtitue deux eſpeces de fiſtule, une ouverte lorſque la peau eſt ulcérée, & l'autre borgne ou cachée, lorſque l'ulcere eſt intérieur ; l'un & l'autre peuvent être compliquées *.

Les cauſes de la fiſtule ſont l'obſtruction du conduit nazal ou ſon ſimple rétréciſſement, l'épaiſſiſſement de l'humeur que fournit l'intérieur du ſac qui venant à ſe mêler avec les larmes, leur ôte leur fluidité naturelle ; celles-ci ceſſant de couler, ſéjournent dans le ſac, s'y pervertiſſent & l'ulcerent ? lacrimonie des larmes peut encore ulcérer le ſac, l'angilops & l'égilops peuvent être cauſe de fiſtule.

---

* Mr. le Cat nomme fiſtule lacrymale, imparfaite, celle qui dépend d'un ulcere intérieur, & qui ne ſe manifeſte que par l'excrétion du pus qui ſort des voies lacrymales, & fiſtule vraie celle qui eſt ouverte en dehors par un trou qui perce la peau,

Les signes qui accompagnent la fistule sont sensibles : la présence d'une ulcération dans l'intérieur du sac est annoncée par l'excrétion du pus ou de la sanie : si elle est borgne, le pus sort par les points lacrymaux ou dans le nez par le canal nazal. Si elle est ouverte, le pus passe par l'ulcere du grand angle ; il est d'autres signes qui nous apprennent ses complications avec d'autres maladies, par exemple si elle est compliquée de carie à l'os unguis, le pus qui en sort est sanieux, puant, sans consistance. Si la fistule est compliquée d'obstruction au canal nazal, alors le pus ne sort que par les points lacrymaux. Enfin la fistule peut être compliquée avec ses causes * & des accidents **.

L'indication curative des fistules se tire de leur espece, de la cause qui

---

* N'arrive-t-il pas de rencontrer par exemple des fistules qui portent tous les symptomes du scrufule ? Il faut se donner de garde d'en entreprendre la cure ; on ne manqueroit pas d'échouer.

** Ces accidents peuvent être la tention de la partie, la douleur, l'inflammation. Il faut d'abord les combattre avant de tenter aucune sorte d'opération.

les a produites, & de la complication qui les accompagne. La fistule simple occasionnée par la seule ulcération nullement accompagnée d'obstacles dans le canal nazal, se guérira dans peu, par les seules injections appropriées à l'état de l'ulcere *. Ces injec-

* L'infusion de feuilles de véronique est singuliérement recommandée dans une these Médico-Chirurgicale, soutenue par le Docteur Schobinger. *Mirum est quam efficax sit simplex hoc medicaminis genus*; ce sont ses propres expressions. J'en ai fait usage sur la parole de cet auteur, le succès a été heureux. Il faut que ces fistules soient aussi simples que je le dis, pour qu'on qu'on puisse compter sur les injections. Mr. le Cat, dont la mémoire nous sera chere, parle ainsi: " quelques-uns veulent qu'on „ injecte ce canal, & prétendent fondre la „ fistule; mais où sont en Chirurgie les „ remedes doués à la fois de ces deux qua„ lités, savoir assez de fluidité pour être „ injectés, & en même temps assez de „ vertu supuratoire, si j'ose dire, ou réso„ lutive pour opérer la fonte de ces engor„ gements, & cela par son simple passage „ dans ces parties? Les suppuratifs, les „ fondants topiques sont communément „ des corps d'une certaine consistance, & „ dont l'effet demande du séjour sur la „ partie affectée.

tions se peuvent faire par les points lacrymaux, selon la méthode de Mr. Anel ou par le canal nazal, selon celles de Mrs de Laforest & Cabanis. Je me suis expliqué sur les avantages de ces différents moyens, & j'ai mis en avant, que dans ce cas, les injections par les points lacrymaux, avoient toujours réussi à mon gré.

Mais si la fistule est accompagnée de l'obstruction du canal nazal, ce qui est le plus ordinaire, il faut, au préalable, lever l'obstruction. On auroit beau déterger & cicatriser l'ulcere intérieur, si l'obstacle n'est pas levé, les larmes dont le cours sera interrompu, à qui le passage sera intercepté, ulcéreront de nouveau le sac lacrymal, par le séjour qu'elles seront obligées d'y faire. Alors la méthode de Mr. Mejan à qui j'ai fait quelques reformes, ou celle de Mr. Pouteau, si la délicatesse & la flexibilité du stilet dont se sert Mr. Mejan ne permet pas de traverser les obstacles, remplira la double indication; le passage de la meche chargée de médicaments appropriés, détruira les obstacles & consolidera l'ulcere.

Marguerite... vint à l'Hôtel-Dieu avec une fistule du côté droit: en pressant sur la tumeur du grand angle;

le pus sortoit par les points lacrymaux, sans qu'il en passât rien par le canal nazal. J'augurai, par ce symptome, que le canal étoit bouché, & je me déterminai à lever l'obstruction par la méthode de M. Mejan ; je passai le stilet qu'il conseille par le point lacrymal supérieur dans le sac lacrymal ; la pointe du stilet parvenue au canal, rencontra les obstacles que j'avois prévu ; je tatonai quelques instants, je retirai de fois à autre le stilet pour le repousser, enfin je traversai les obstacles, & saisis avec le crochet mousse le stilet passé dans le nez. Dans les premiers temps, après cependant les trois premiers jours, je changeai la meche, tantôt d'onguent brun, tantôt d'onguent verd affoiblis ; la suppuration fut abondante pendant quinze jours ; les onguents furent dans la suite moins actifs ; je leur substituai ensuite les desficatifs & les décoctions vulnéraires, & je cessai l'usage de la meche, lorsque je crus que le canal étoit libre & bien détergé : je connus qu'il étoit libre par l'aisance que j'avois à tirer la meche ; & la nature, de même que la petite quantité de suppuration, m'apprirent qu'il étoit détergé. Je finis la cure avec quelques injections faites

par le point lacrymal, suffisamment dilaté. Ce traitement fut court.

La fistule ouverte ne différe pas beaucoup de la fistule borgne, quant au traitement : si elle n'est pas accompagnée d'engorgement & d'embarras dans le canal nazal, les injections suffiront également pour en accomplir la cure * ; elles se feront par l'ouverture extérieure. Mais si l'engorgement & l'obstruction du canal a lieu, je conseillerois l'usage de la meche ; l'on vient de voir par les observations précédentes, qu'elle est capable de fondre des obstacles durs & anciens.

Cette meche passera ou par les points lacrymaux ou sera placée par la méthode de Mr. Pouteau, selon le besoin ; j'ai donné mes scrupules sur le fil ou la meche qui passeroit par la plaie extérieure de la fistule.

Mademoiselle... par une tendresse mal entendue de ses peres, avoit négligé une fistule lacrymale ; le pus avoit creusé du côté de la peau, & l'avoit ulcéré. Je n'hésitois point de passer la meche par le point lacrymal : par son moyen, je diminuai les duretés

* Il est bien rare de rencontrer une fistule ouverte extérieurement, sans que le canal nazal ne soit bouché & obstrué.

des bords de la fiſtule, qui s'étendoient fort avant dans l'intérieur du ſac ; elles ſe fondirent même totalement, & la cicatrice de la peau ſe fit ſur la meche. Cette obſervation prouve, à ne pas pouvoir en douter, combien l'uſage de la meche chargée de médicaments convenables eſt capable de détruire, de fondre les duretés qui ne manquent guere d'environner le bord du trou fiſtuleux : celles mêmes qui s'étendent fort avant du côté interne de la fiſtule, & qui ſont toujours les plus rébelles & d'un accès plus difficile.

La fiſtule peut être accompagnée de carie à l'os unguis ; cette complication n'eſt pas ordinaire, elle eſt dangéreuſe & exige des ſoins particuliers. Mr. Mejan aſſure qu'avec ſa méthode, l'on vient à bout de détruire la carie avec la précaution de porter ſur l'os altéré les exfoliatifs néceſſaires, au moyen de la meche : mon expérience m'a appris que la carie étoit ſouvent ou trop étendue ou d'une nature à ne pas céder à l'uſage de cette méthode.

Pierrette... ſoupçonnée avec raiſon d'avoir une fiſtule compliquée de carie, fut traitée pendant cinq mois par la méthode de Mr. Mejan. Les exfoliatifs employés avec intelligence ne purent

venir à bout de faire exfolier l'os carié;

Je me déterminai à porter immédiatement, & d'une façon plus sûre, des remedes convenables à l'état de l'os: je fis une incision * au grand

* Mr. Palfin a fait observer que, lorsque l'on coupoit le tendon du muscle orbiculaire, en faisant une incision pour la fistule lacrymale, on n'encouroit pas le risque de causer un éraillement, comme le pensoient les anciens: il dit que Mr. Arnaud, qui traitoit un particulier d'une fistule lacrymale, lui fit une incision comme la prescrivent les Auteurs, c'est-à-dire apporta tous ses soins pour éviter la section de ce tendon; l'œil resta cependant éraillé. Peu tranquille sur cet événement, Mr. Arnaud chercha à en deviner la cause; il fit réflexion, qu'en suivant les regles prescrites, il avoit fait son incision trop près de la commissure des paupieres; de sorte que la suppuration étant arrivée au reste de la peau qui unissoit les paupieres, elle s'étoit trouvée totalement détruite, ce qui avoit causé cette difformité. Mr. Arnaud profita de la premiere occasion pour se confirmer dans son idée; il coupa le tendon du muscle orbiculaire, & ménagea les téguments; le malade guerit sans éraillement. D'après ce principe, Mr. Arnaud conseille de faire cette incision en demi cercle, dont la partie convexe doit regarder le nez, & la partie cave faire face à l'œil. Elle doit commencer à la

angle & sur le sac lacrymal que j'ouvris dans tout son entier ; l'os me parut altéré dans sa partie supérieure, & la carie placée de façon à ne pouvoir pas être attaquée par la meche. Les exfoliatifs que j'employai pendant cinquante jours furent la dissolution mercurielle, les teintures de myrrhe & d'aloès ; ils furent appliqués immédiatement, & l'exfoliation fut parfaite.

Cette observation n'est pas la seule qui m'ait prouvé que la meche n'est pas capable de détruire la carie des fistules ; toutes les fois que cette carie ne sera pas à portée, comme je viens de le faire voir dans l'observation précédente, de pouvoir être touchée immédiatement par les exfoliatifs dont la meche sera chargée, son usage sera inutile. J'ai vu des caries qui atteignoient l'Apophise nazale : comment présumer qu'une meche puisse être de quelque utilité dans ce cas.

---

racine du nez, & être conduite sur la tumeur pour s'aller terminer à l'os maxillaire, presque à l'origine du petit oblique. En suivant cette route tracée, le milieu de l'incision doit être à trois lignes de la commissure des paupieres ; éloignement nécessaire pour éviter l'éraillement.

Le moyen employé communément pour détruire la carie de l'os unguis, eſt de briſer l'os. Le feu a été employé dans les premiers temps ; tous les traités d'opération décrivent la forme des cauteres deſtinés à cet effet *. Nous nous contentons pour l'ordinaire de l'enfoncer avec une ſonde mouſſe. Mrs. Boudau & Wooloufe faiſoient un grand

---

* La Chirurgie moderne a banni totalement l'uſage du cautere actuel ; s'il étoit des cas où il parut indiſpenſable d'employer le feu, ce ſeroit dans les grandes caries qui ont porté le déſordre, non ſeulement ſur l'os unguis, mais encore ſur les os maxillaire & ethmoïde. Mais l'expérience nous a fait voir que les caries de cette nature ont été détruites par les délabrements des os cariés, & par l'uſage bien adminiſtré des exfoliatifs : les eſquilles s'en ſont ſéparées, & ſont tombées par le nez. Compte-t-on pour rien l'idée affreuſe que ſe font les malades, du cautere actuel : la crainte que leur inſpire l'uſage d'un pareil moyen de guériſon, eſt capable de les déterminer ſouvent à ſupporter leur mal toute la vie : d'ailleurs le feu peut faire eſcarre, détruire plus qu'on ne cherche à le faire du muſcle orbiculaire, & de la peau des paupieres ; cet accident doit être compté pour beaucoup.

délabrement

délabrement à l'os : Mr. Lamorier, Me. en Chirurgie, & Professeur royal de Montpellier, proposoit pour la perforation de cet os des instruments capables de faire aussi un grand délabrement : voici comment il s'explique. " Je porte un bistourit droit, une ligne „ au-dessus de la fistule lacrymale ; „ j'incise, en croissant, vers le bord „ inferieur de l'orbite, & l'enfonce sans „ beaucoup ménager ni la peau ni le „ muscle de cette partie jusques sur l'os „ unguis, que je découvre d'abord ; „ & sur le champ j'introduis des pin„ cettes pointues & recourbées vers leur „ pointe, dont la convexité doit regar„ der l'œil, & la concavité le dos du „ nez. J'enfonce l'os unguis, en por„ tant la main vers l'œil, afin que la „ pointe de l'instrument ne blesse point „ son globe, & qu'elle soit dirigée „ vers la narine, & en pénetre la ca„ vité ; j'ouvre les branches (des pin„ cettes) qui en font ouvrir en même „ temps les pointes qui, faisant fonc„ tion de dilatoire, brisent l'os unguis „ & déchirent la membrane pituitaire, „ qui le tapisse au-dedans du nez : on „ connoit que l'os est brisé, & que la „ membrane pituitaire est déchirée par „ la résistance que l'on a sentie par

„ le bruit que l'on a entendu, & par „ le sang qui sort par les narines. „

Ce n'est point à cette manœuvre que se borne l'opération de Mr. Lamorier : l'ouverture, ainsi pratiquée, seroit bientôt bouchée par le gonflement des chairs & des membranes, si on ne prenoit la précaution de la tenir dilatée : ce Chirurgien place dans cette ouverture une petite bougie, dont la grosseur & la longueur doivent être proportionnées à la nouvelle plaie ; il pense qu'elle doit avoir une ligne de diametre ; il la préfere aux tentes & aux bourdonnets, qu'on ne peut introduire qu'avec beaucoup de peine & de douleur. Il ne place cette bougie que quelques jours après l'incision, sans craindre que l'ouverture puisse être fermée avant le huitieme jour lorsque les accidents de l'inflammation ont empêché de se servir plutôt de la bougie.

Mr. Monro n'est point d'avis de faire un grand délabrement à l'os unguis : il prétend qu'il ne faut pas une plus grande ouverture que celle qu'il conviendroit pour admettre une plume de corbeau ; d'après ce principe, il perce l'os sans effort avec un foret.

Peut-on comparer cette petite ou-

verture avec celle que propoſoit Mr. Lamorier, & dont nous connoîtrons toute l'amplitude, lorſque nous ſaurons ce qu'il nous en apprend d'après l'ouverture des cadavres. " Pour avoir une „ idée claire de la manœuvre qui ſe „ paſſe dans l'os unguis & dans la „ membrane pituitaire, j'ai pris la „ tête d'un cadavre, dit-il; j'ai ſéparé „ de ſa baſe, le crâne & la mâcheoire „ inférieure; & après avoir opéré des „ deux côtés & introduit des bougies, „ j'ai coupé cette baſe verticalement „ ſur le vomer, & ſciant l'os éthmoïde, „ l'os éphénoïde, les os maxillaires & „ les os du Palais juſqu'au derriere de „ l'occipital. Par cette coupe, j'ai ſé- „ paré le nez en deux parties égales, „ & j'ai obſervé que l'ouverture de la „ membrane pituitaire avoit environ „ deux lignes de longueur ſur une „ ligne de largeur, par conſéquent „ d'une figure ovale qui doit prendre „ la figure ronde, parce que les bords „ de la membrane pituitaire ſe moulent „ ſur la bougie qui eſt ronde: j'ai ob- „ ſervé de plus que la bougie paſſoit „ le niveau de la membrane d'environ „ deux lignes. „

Convient-il de faire un auſſi grand délabrement à l'os unguis, ou ſuffit-il

de le percer avec un ſimple foret? L'intention qu'on ſe propoſe doit déterminer ſeule l'étendue de cette ouverture; ſi l'on a intention de détruire la carie, le délabrement doit être proportionné à l'étendue de cette carie; ni le foret de Mr. Monro, ni une ſonde mouſſe ne pourroient venir à bout de détruire une carie conſidérable; les pincettes de Mr. Lamorier pourroient plutôt remplir cet objet; on peut même ſuppoſer la carie aſſez étendue, pour que l'on ſoit en droit de regarder ce dernier inſtrument comme inſuffiſant dans certains cas.

Alors le génie du Chirurgien doit ſuppléer aux inſtruments qui lui manquent; il ſuffit d'en employer un qui puiſſe enfoncer toute la portion altérée de l'os.

Mais ſi l'on n'a d'autre intention dans la perforation de l'os unguis, que de procurer une nouvelle route aux larmes, cette ouverture doit avoir des limites, & il eſt aſſez facile de les lui aſſigner. Mr. Monro qui conſeilloit de faire ouverture avec un foret, étoit d'avis de ne percer l'os unguis que dans le cas où il n'étoit pas poſſible de déboucher le conduit nazal; d'après ſon intention, il plaçoit une petite

tente dans l'ouverture faite à l'os, après que le temps de l'inflammation & de la suppuration étoit passé ; il desséchoit la membrane qui naît au bord circulaire de ce trou avec des injections de miel rosat & d'eau de vie. Lorsque la tente étoit introduite sans effort & sans douleur, il cessoit de s'en servir, & il cicatrisoit la plaie extérieure.

On lit dans les actes de Leipsick, que Couwper appliquoit le feu à diverses reprises, afin que les chairs ne pussent se reproduire & boucher l'ouverture de l'os, mais ces moyens sont-ils sans inconvénient ? Mr. Hunauld propose ses doutes sur de pareils procédés dans les transactions Philosophiques de mil sept cents trente-cinq. Il pense que le moyen que l'on emploie pour faire couler les larmes dans le nez, en est un pour qu'elles n'y coulent pas : les tentes, les bougies & les autres moyens dont on peut se servir, sont capables selon lui de rendre dur, épais & calleux l'extrêmité du canal lacrymal, qu'elles ne manquent pas de comprimer & de contondre. L'inflammation, la suppuration, le collement & l'oblitération de ce petit conduit doivent être l'effet nécessaire de leur usage. Mr. Hunauld croit encore que ces petits

canaux s'oblitéreront d'autant plus sûrement qu'ils ne livreront passage à aucune sorte de fluide pendant un ou deux mois que dure le tamponnage.

Il pense que le moyen le plus sûr pour tenir ouvert le nouveau conduit, est de ne point faire d'application, afin de laisser à la respiration toute sa liberté, pour que l'air mêlé avec les larmes, puisse passer par les points lacrymaux. Il assure que l'expérience l'a confirmé dans cette idée, ainsi que la théorie du passage des larmes dans les points lacrymaux.

Voici comment il s'explique : " il „ n'est pas facile de déterminer si les „ larmes & la liqueur qui lubrifie sans „ cesse la surface de l'œil, passe à tra- „ vers les points lacrymaux, sur-tout si „ l'on fait attention que, quand on est „ couché sur le côté, les points lacry- „ maux d'un côté, sont plus élevés que „ l'œil; & que la liqueur qui humecte „ & nettoye la cornée (la matiere des „ larmes), y entre cependant en même „ temps qu'elle tombe dans les points „ lacrymaux de l'œil opposé. On auroit „ pu avoir recours à la cause de l'af- „ censîon des liqueurs dans les tuyaux „ capillaires pour expliquer ce fait, „ & regarder dans certains cas la route

„ que suivent les larmes des yeux dans
„ le nez, comme un siphon dont la
„ courte branche est divisée en deux ;
„ & il est étonnant que des idées aussi
„ simples ne soient jusqu'ici présen-
„ tées à personne ; mais il faut
„ avouer que cette cause seule ne suffit
„ pas pour expliquer le phénomene
„ dont il s'agit présentement, & le rai-
„ sonnement suivant me paroît aussi
„ simple & plus exact.

„ L'air est sans cesse prêt à entrer
„ par tous les canaux qui communi-
„ quent avec la trachée-artere : & sans
„ cesse il est déterminé par son propre
„ poids à entrer par leurs orifices ; il
„ n'attend que la diminution de la
„ résistance qui lui est opposée ; par
„ conséquent, pendant l'inspiration,
„ il doit aussi bien passer par les points
„ lacrymaux que par la bouche & par
„ les narines, & il doit nécessairement
„ balayer & entraîner avec lui par les
„ points lacrymaux & leurs petits ca-
„ naux, l'humidité qui lubrifie la cor-
„ née, à mesure qu'il s'y mêle. Or,
„ comme en bonne Chirurgie, on sait
„ qu'il est presque impossible de pro-
„ curer la réunion dans une partie par
„ où passe continuellement une liqueur,
„ il faut pour conserver aux larmes

„ une route nouvelle, une route artificielle dans le nez, en laisser le soin „ tout entier au passage continuel de „ l'air & des larmes.

„ Examinons maintenant si la nature „ seule peut boucher l'ouverture que „ l'opération a faite. L'os planum & „ la branche montante de l'os maxillaire ne sont point en état de produire une portion osseuse qui rempliſſe l'espace que laisse l'os unguis „ détruit. Le périoste & le sac lacrymal sont trop déchirés pour qu'ils „ puissent réparer ce qu'ils ont perdu. „ La membrane pituitaire ne fournira „ pas non plus de quoi boucher le nouveau trou; ce sont là cependant les „ seules parties intéressées dans l'opération; on a donc tort d'employer „ pendant trois mois une tente, pour „ fermer la partie supérieure du canal. „ Si on suppose que ces parties sont plus „ propres à s'étendre & à prendre de „ l'accroissement qu'elles ne le sont „ réellement, l'air & les larmes feront „ toujours capables d'entretenir un „ passage ouvert dans le nez.„

Un système enfanté dans le cabinet où l'imagination a toujours beaucoup de part, ne peut être que caduc, & porter à faux. Où Mr. Hunauld a-t-il

pris que le passage de l'air par les canaux des larmes étoit libre & habituel? Il est vrai que dans certains sujets, l'air passe quelquefois du nez par ces conduits, mais ce n'est que dans un cas forcé, lorsque par exemple l'on fait effort pour se moucher, ou que l'on se bouche les narines pendant que l'on pousse avec violence de l'air dans la cavité du nez: cet air qui cherche à s'échapper, enfile l'extrêmité inférieure du canal nazal qu'il rencontre, parcourt les voies lacrymales, & sort par les points lacrymaux.

Mr. Petit, qui dans chaque pansement, faisoit tousser ses malades, voyoit sortir des bulles d'air par la plaie extérieure de la fistule: Mr. Louis propose de dessécher les légeres ulcérations du sac & de ses conduits par des fumigations vulnéraires & balzamiques. Cette idée est fondée sur le passage de l'air par les voies lacrymales; nous sommes obligés de convenir de cette vérité phisiologique; mais le passage de cet air est-il libre & habituel, comme il paroît l'être, selon Mr. Hunauld? Mr. Louis dit très-bien que c'est à l'imitation des fumeurs qui, en se pinçant le nez, font sortir par les points lacrymaux la fumée du tabac retenue

dans la bouche, qu'il propose des fumigations.

Il faudroit donc que les malades que l'on traiteroit selon la méthode de Mr. Hunauld, fissent continuellement effort, en se pinçant le nez, pour obliger l'air à traverser la nouvelle route. Encore cet air seroit-il capable de vaincre la résistance que lui opposeroient des chairs fongeuses qui viendroient bientôt lui boucher le passage.

Presque tous les Praticiens, qui se sont déterminés à percer l'os unguis dans l'opération de la fistule lacrymale, ont cherché à entretenir cette ouverture par quelques moyens particuliers. Woolouse a cru qu'il falloit même placer une cannule de plomb ou d'or dans ce nouveau conduit. Mr. Lamorier, Mr. Monro, St. Yves, &c., tous ont conservé au nouveau conduit un diametre suffisant, pour que les larmes y puissent passer avec aisance & sans obstacle. Mr. Lecat que nos regrets viennent d'accompagner au tombeau, & dont l'opinion sera toujours d'un grand poids*,

* Mr. Lecat, Ecuyer, étoit correspondant de l'Académie royale des Sciences de Paris, Secretaire de l'Académie des Sciences de Rouen, Membre de celle de Londres,

a trouvé des cas où l'on ne pouvoit se dispenser de placer une cannule dans le nouveau conduit. Il rapporte une observation intéressante que je me fais une loi de répéter avec ses expressions. Il donne à la cannule dont il se sert

---

de Chirurgie de Paris, de Madrid & Berlin, Professeur en Anatomie & Chirurgie, & Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen : nous avons de lui des ouvrages marqués au coin du génie. Il présenta un Mémoire à l'Académie Royale de Chirurgie en 1733 qui concourut pour le prix. En 1734 il remporta le prix sur l'usage des tentes & autres dilatants : il obtint en 1735 celui qui fut proposé, sur le cas où il convient de panser fréquemment, & ceux où il convient de panser rarement. Le prix lui fut adjugé en 1738 ; le sujet du mémoire étoit de déterminer le caractere distinctif des plaies faites par armes à feu, & le traitement qui leur convient. L'Académie qui craignit que Mr. Lecat ne fût un concurrent redoutable, capable de décourager ses émules, le pria de ne plus entrer en lice. Il obtint cependant en 1739 le prix sur la question suivante : si l'on doit amputer le carcinôme des mamelles, vulgairement appellé cancer. L'Académie crut devoir lui l'adjuger, parce qu'il avoit travaillé sur la matiere du cancer un an avant qu'elle l'eût prié de ne plus concourir. Nous avons de Mr. Lecat bien d'autres

en semblable cas une nouvelle forme qui lui ôte la liberté de tomber dans le nez, ou de se porter du côté de l'œil. Le malade qui fait le sujet de l'observation, avoit été opéré deux fois successivement par un grand maitre qui avoit placé des cannules chaque fois ; elles n'avoient pu tenir en place.

" Des organes, dit-il, ruinés depuis „ quatorze à quinze ans par deux opé- „ rations faites à l'ancienne méthode, „ ne me laissoient guere d'espérance „ de pouvoir employer ma méthode „ ordinaire de déboucher les conduits „ naturels. Je l'essayai pourtant, mais „ je fus bientôt convaincu qu'il n'en „ restoit plus de vestige.

„ Réduit à rétablir une issue artifi- „ cielle vers le nez, je songeai à éviter „ tous les défauts que je viens d'observer „ dans la méthode ordinaire.

„ Premierement, je pensai que dès „ qu'il étoit nécessaire pour entretenir

---

ouvrages très-estimés. La Chirurgie s'est enrichie de ses découvertes ; il aimoit cet art, qu'il professoit avec tant d'honneur, & il crut lui donner une marque du plus grand attachement, en choisissant Mr. David pour son gendre & pour son successeur dans la plus grande partie des places que lui avoit valu son mérite.

„ ce canal artificiel, d'y placer un canal
„ de métal, il étoit fort inutile d'ex-
„ poſer le malade aux ſupplices des
„ panſements tamponnés, des chevilles
„ de bois, & de tous les moyens cruels
„ dont on a coutume de ſe ſervir, pour
„ tâcher d'abord de rendre cette iſſue
„ fiſtuleuſe ; qu'il ſuffiſoit de faire cette
„ iſſue, d'en emporter la carie, s'il y
„ en avoit, & d'y placer le tuyau de
„ métal.

„ Quant aux difficultés de tenir
„ celui-ci en place, je crus pouvoir
„ lui donner une figure propre à m'en
„ donner la ſolution.

Mr. Lecat fit les inciſions ſuffiſantes, & préféra le feu pour percer l'os.

„ Quelques jours après, continue-
„ t-il, je laiſſai une petite cannule d'or
„ dans cette iſſue ; il fallut en eſſayer
„ deux pour trouver celle qui s'ajuſte-
„ roit le mieux à la ſtructure de l'or-
„ gane. Celle qui réuſſit, eſt compoſée
„ d'un entonnoir & d'une olive ſéparée
„ par une gorge. L'entonnoir eſt placé
„ dans le ſac lacrymal ; il eſt deſtiné
„ à prendre les larmes & à les porter
„ dans les foſſes nazales. L'olive eſt
„ placée dans ces foſſes ; la gorge ſituée
„ entre deux eſt embraſſée par la cloiſon

„ du fond du sac lacrymal, & chacun
„ des évasements qui est aux extrêmités
„ de cette cannule, fait qu'elle ne peut
„ échapper de cette cloison ni vers le
„ nez ni vers l'œil.

" Cette cannule étant placée, retenue
„ quelques jours, enfoncée par une
„ espece de petit pressoir d'or, qui
„ avoit de la charpie & des compresses
„ pour point d'appui, je laissai refer-
„ mer la parois extérieure du sac la-
„ crymal. Ayant ensuite injecté les
„ points lacrymaux avec des teintures
„ vulnéraires, je vis les liqueurs passer
„ très-librement par le nez, & ma mé-
„ thode a été justifiée par le succès le
„ plus heureux qu'on puisse espérer
„ sur une fistule aussi ancienne, & tant
„ de fois manquée. „

Pour me résumer, il est deux cas qui nous obligent à percer l'os unguis; celui où les obstacles du canal nazal étant invincibles & ne pouvant être traversés, il convient de frayer une nouvelle route, & celui où la carie exige que l'on détruise l'os altéré, quand même le canal nazal seroit libre.

Dans le premier cas, il suffira de procurer une ouverture à peu près comme celle que pourroit fabriquer un trois-quarts pour la ponction du

bas-ventre. Cet instrument est celui dont je me sers dans cette circonstance. Mais il importe de conserver à cette ouverture un diametre suffisant pour le passage des larmes. Une bougie, à l'imitation de Mr. Lamorier, m'a réussi & me paroît préférable à tout autre moyen. Je n'ai jamais été dans la dure obligation de placer une canule dans ce nouveau conduit; & si j'étois jamais nécessité à le faire, je préférerois celle qu'a employé Mr. Lecat; sa forme est très-avantageuse, & paroît assurer sa situation.

Le second cas où l'on est obligé de percer l'os unguis, étant celui où il convient d'emporter sa carie, on ne sauroit prescrire de limite à cette ouverture; il convient avec quelqu'instrument que ce soit, d'attaquer le mal jusques dans son dernier retranchement, & de détruire parfaitement toutes les portions d'os altéré. Si ce canal dans cette circonstance étoit bouché ou oblitéré, il faut se ménager une ouverture pour l'écoulement des larmes; précaution qui deviendroit inutile, si le canal étoit libre.

REMARQUES.

Quel que soit le moyen que l'on ait employé pour guérir les fistules lacrymales ; quelque bon qu'en ait été le choix, il arrive quelquefois que le sac trop dilaté, soit par l'ancienneté de la fistule, soit par la présence du pus qui lui aura donné trop d'étendue : il arrive, dis-je, que l'on est souvent obligé d'assurer la guérison de certaines fistules lacrymales, par une compression exercée sur le sac lacrymal.

C'est un moyen auxiliaire qu'il n'est pas indifférent de négliger, & d'où dépend souvent le succès de l'opération la mieux faite. Françoise... fut reçue à l'Hôtel-Dieu pour une fistule lacrymale ; je lui fis l'opération par le seton ; j'étois sûr d'avoir débouché parfaitement les voies que devoient parcourir les larmes, malgré cette circonstance avantageuse : le sac bomboit & formoit bosse ; il se rempliſſoit de larmes qui refluoient ensuite par les points lacrymaux. Il arrivoit aussi dans le même temps, lorsque l'on comprimoit sur la tumeur, qu'il passoit une partie des larmes par le canal nazal. Je conclus de ces circons-

tances réunies, que le ſac manquoit de reſſort, que les larmes y ſéjournoient par cette raiſon, & que bientôt elles y reproduiroient une nouvelle ulcération, & enſuite une fiſtule. J'étois autoriſé à croire que les choſes tourneroient auſſi déſavantageuſement. Quelque mois auparavant C... fut opérée par le ſeton; le ſac lacrymal fut bien détergé, le conduit lacrymal débouché; tout étoit au mieux, à une petite dilatation près du ſac lacrymal. Je prévis le danger, & propoſai à la malade de faire une compreſſion; des raiſons particulieres ne lui permirent pas de mettre en uſage ce moyen; elle s'y refuſa. Peu à peu la dilatation du ſac augmenta, les larmes ſéjournerent, enflammerent la partie; la ſuppuration, l'ulcération & la fiſtule furent les ſuites de cette négligence.

Les exemples que m'a fourni la pratique ſont aſſez fréquents, pour que je ſois perſuadé que la compreſſion eſt un moyen néceſſaire, pour accomplir la cure de quelques fiſtules lacrymales.

La compreſſion ſur le ſac lacrymal n'eſt pas d'une nouvelle invention; on a cru même qu'elle pouvoit ſuffire pour guérir les fiſtules lacrymales; la facilité de vuider le ſac avec le doigt avoit

donné cette idée. On avoit d'abord employé à cet effet des compresses graduées ; on plaçoit la plus petite la premiere, & immédiatement sur la tumeur, les autres de suite successivement, jusqu'à ce que l'espace qui est entre le bord interne de l'orbite & la voute du nez fut parfaitement rempli. Toutes ces compresses étoient soutenues par une bande ou un bandeau : le monoculus, ce bandage décrit par Verdier me paroît propre à assujettir ces différentes compresses.

Mais un bandage ou un bandeau ne suffisoit pas toujours pour maintenir cette piramide de compresses graduées ; souvent le moindre mouvement de la part du malade, sur-tout lorsque l'on n'avoit pas apporté toutes les précautions nécessaires pour ajuster ce bandage, comme il convenoit, dérangeoit tout l'appareil. Il fallut donc avoir recours à quelque chose de plus solide ; on imagina un bandage d'acier, plus facile à placer & à maintenir en situation. Le bandage n'est autre chose qu'une branche d'acier recourbé qui vient par son extrêmité faire compression sur la tumeur ; cette branche est la partie essentielle du bandage ; elle a des accessoires pour la maintenir en

raison, & pour déterminer son point d'appui sur la tumeur. Mr. Petit en a décrit un * qui paroît un peu compliqué ; je préfère celui que Heister propose ; je le crois plus simple & assez solide ** ; la branche d'acier est courbée & fait pont ; de sorte que ses deux extrêmités portent l'une sur le crâne ou sur le front, l'autre sur le sac même ; une bande qui est attachée au milieu de cette branche la fixe par ses circonvolutions autour de la tête, & la détermine à appuyer solidement par ses extrêmités. Celle qui répond à la tumeur porte une petite pelote : ces pelottes peuvent être de coton, de charpie de laine, de cire ; ceux qui emploient la cire la rendent un peu solide, en y mêlant la fleur de farine & d'amidon. D'autres ont figuré un morceau de liege qu'ils ont couvert de cire, d'autres enfin pour faire une pelote qui répondit mieux à la forme de la partie, ont employé le plâtre délayé avec l'eau & le blanc d'œuf.

---

* Acad. royale des Sciences 1745, mémo. pag. 152.

** Institutiones Chirurgicæ, tab. XVI, fig. 20.

Il m'a paru qu'une pelote formée de charpie, & recouverte de peau, ſuffit : je place immédiatement ſur la tumeur une légere compreſſe, & ſur cette compreſſe la petite pelote. La raiſon qui me détermine à faire uſage de cette compreſſe eſt de conſerver la pelote toujours propre, & de la garantir par là de la ſuppuration & des larmes qui coulent des points lacrymaux, & qui ne manqueroient pas de l'humecter & de la rendre d'un dur dangereux.

La branche ſupérieure du bandage dont je me ſers, eſt terminée par une plaque d'un pouce en quarré ; cette plaque aſſure la ſituation de ce bandage, en lui empêchant de vaciller.

Chaque Chirurgien peut avoir eu un moyen particulier de faire une compreſſion ſur le ſac lacrymal ; quel qu'il ſoit, il eſt des regles qu'il importe de ſuivre dans ſon application : il faut 1°. que le malade n'aie point à ſe plaindre d'être gêné, & de ſouffrir par la préſence de la pelote ; 2°. cette pelote ne doit point trop comprimer le ſac ; car il pourroit en réſulter une inflammation intérieure, une ſuppuration. 3°. Il ne faut pas, de crainte des accidents que pourroit occaſionner une trop

forte compreſſion, tomber dans le défaut contraire, & en faire une trop foible. Ce ſeroit perdre le temps, & négliger un moyen utile. Quand la pelote ne comprime pas ſuffiſamment, les larmes ne coulent des points lacrymaux, que quatre ou cinq heures après l'application de la pelote, parce que le ſac qui n'eſt pas comprimé ſe remplit; dans cette circonſtance, en appuyant le doigt ſur la tumeur, on fait ſortir les larmes comme avant l'uſage de la compreſſion. Une jeune perſonne portoit depuis deux mois un bandage à deſſein de diminuer, ou plutôt de faire diſparoître une tumeur qu'elle portoit au grand angle de l'œil droit. Comme ſon état ne changeoit point, on vint me conſulter dans un temps où l'on avoit eu la précaution d'ôter le bandage. Je ne voulus rien décider que je n'euſſe été informé de la façon dont on le plaçoit habituellement. Je conſeillois de revenir le lendemain après que l'on en auroit fait l'application comme on avoit coutume de la faire. C'eſt alors que je vis un grand appareil de bandage bien conformé, & qui ne manquoit en rien que dans le point eſſentiel. La branche inférieure qui portoit la pelote, touchoit

à peine la peau, de sorte qu'il étoit parfaitement inutile. Je le rajusta devant les parents de la Demoiselle, & leur fis comprendre la raison du non succès.

S'il est des cas où l'application d'un bandage puisse être de quelque utilité, ces cas ne sont pas communs, & il convient de les connoître, pour ne pas employer le moyen mal à propos; il peut nuire, lorsque son usage n'est pas indiqué.

Je crois qu'il n'est que deux circonstances où l'on doive se servir de bandage compressif sur les tumeurs du grand angle. 1°. Lorsqu'il n'est question que d'une hydropisie du sac lacrymal, sans obstruction ni embarras dans le canal nazal, alors il peut être regardé comme l'unique moyen de guérison de cette indisposition, ou comme celui qui doit contribuer le plus à la cure. 2°. Lorsque, après l'opération de la fistule lacrymale, il reste au sac une dilatation occasionnée, soit par le séjour du pus, soit même par les moyens employés pour guérir la fistule, ce qui supposeroit toujours une issue libre aux larmes ou artificielles, ou naturelles; en un mot, l'emploi du bandage n'est indiqué qu'autant que les larmes ont leur passage libre.

Quelle intention pourroit-on avoir d'appliquer un bandage dans toute autre circonſtance ? Eſpéreroit-on de déboucher le canal nazal, en forçant les larmes d'y paſſer & de couler par le nez ? La prétention ſeroit ſans fondement ; car ſi lorſqu'on l'applique, la tumeur eſt pleine, elle ſe vuide preſque toute par les points lacrymaux ; & ce qui en reſte ne ſauroit être capable de faire effort contre le canal pour le déboucher.

Il faudroit donc boucher les points lacrymaux, pour empêcher les larmes de s'échapper ; Mr. Petit a eſſayé dans le deſſein de comprimer les points lacrymaux & leurs conduits, d'ajouter au bandage une pelote plus élevée du côté des points lacrymaux, que celle dont on ſe ſert ordinairement ; mais il avoue que malgré ſon intention & ſes ſoins, il n'a pu réuſſir à placer cette pelote ſans comprimer le ſac pendant l'application, ni empêcher que plus de la moitié des larmes ne ſortît par les points lacrymaux ; de plus, cette pelote preſſoit douloureuſement le globe de l'œil ſur lequel elle appuyoit indiſpenſablement.

Une opiniâtreté mal entendue à appliquer un Bandage dans le cas où

les voies lacrymales ne seroient point libres, ne pourroit être que funeste & suivie de conséquences dangereuses.

Un bandage appliqué long-temps peut rendre le sac dur & calleux, peut coller ses parois & anéantir par là sa cavité, peut aussi oblitérer les conduits & les points lacrymaux.

Quand même la tumeur disparoîtroit dans le cas où l'application du bandage auroit oblitéré le sac & les conduits, que s'ensuivroit-il? La disparition de la tumeur seroit-elle un signe de guérison? Je ne pense pas qu'on puisse être tenté de le croire, puisqu'à cet époque, les larmes couleront le long de la joue, accident bien plus incommode que celui qu'occasionne la dilatation du sac; en effet, quand il y a tumeur, & que le malade veut se soumettre à la vuider trois à quatre fois par jour avec le doigt, on s'appercevra à peine qu'il ait l'œil larmoyant, parce que le sac étant le réservoir des larmes, capable d'en contenir une certaine quantité, les larmes ne coulent point le long de la joue tout le temps qu'il se remplit.

Mr. Petit fut consulté pour savoir si un enfant étoit guéri; il portoit le bandage depuis six mois; il examina l'œil;

l'œil ; & quoiqu'il s'apperçut qu'il ne l'étoit pas, il dissimula son sentiment, il se contenta de dire qu'il falloit attendre quelques jours pour être sûr d'une guérison parfaite. Cette décision ne parut pas assez favorable au bandagiste qui lui tint des propos indécents. Mr. Petit ne put s'empêcher de dire au pere du malade : " votre fils ne » sera guéri complétement que lorsque » les larmes auront repris leurs cours » naturels dans le nez : or elles coulent » actuellemeut sur la joue, au lieu de » couler dans le nez, par conséquent » votre fils n'est pas guéri. Il est vrai » que la tumeur lacrymale n'existe pas ; » mais c'est parce que le sac qui a été » long-temps comprimé, & réduit à » son étendue naturelle, peut avoir » repris une partie de son ressort ; » c'est pourquoi il peut quelque temps » résister à la dilatation : mais les lar- » mes qui repassent actuellement, le » dilateront bientôt, parce qu'elles » n'ont pas leurs cours libres par le » nez. Ce jugement (continue Mr. » Petit) fut confirmé en moins de » quinze jours ; la tumeur commença » à reparoître, & fut au bout d'un » mois aussi grosse qu'elle l'avoit été ».

J'ai cité la décision de Mr. Petit,

comme une autorité ; elle n'apprend rien d'ailleurs que tout Chirurgien ne ſache ; ce n'eſt guere que lorſque l'on a à faire à des gens de mauvaiſe foi, comme l'étoit le bandagiſte de Mr. Petit, que l'on eſt obligé de porter un jugement auſſi dur. Un Chirurgien fait toujours ſa profeſſion avec honneur, ſe rend juſtice, & n'attend point qu'un autre prononce une condamnation qu'il reconnoît mériter.

Le bandage appliqué ſur une tumeur du grand angle, quand le cours des larmes n'eſt pas libre par le canal inférieur, produit, outre les accidents dont je viens de parler, une dilatation du ſac, plus grande encore que celle que l'on cherche à diſſiper, parce que les larmes qui ſe rencontrent dans le ſac, ſont pouſſées & font effort contre les parois du ſac où la pelote ne preſſe pas immédiatement. L'anevriſme vrai, cette maladie qui eſt formée par une dilatation des tuniques de l'artere, augmente ſouvent par l'application du bandage compreſſif, quoique celui-ci ſoit un moyen recommandé pour en opérer la guériſon.

Si la compreſſion n'eſt pas exacte, ſi elle ne répond pas à tous les points de la tumeur qui doit être comprimée,

il eſt clair que le liquide contenu dans la tumeur, fuira du côté qui lui préſentera le moins de réſiſtance; & ce ſera ſur les parties non comprimées, qu'il fera effort; celles-ci réſiſteront avec peine, céderont enfin, & ſucceſſivement ſeront dilatées; ce qui augmentera la poche anevriſmale.

Mademoiſelle.. avoit une fiſtule qu'elle portoit depuis long-temps: ceux en qui elle avoit mis ſa confiance lui avoient promis de la guérir avec un bandage ils étoient dans la bonne foi. L'application avoit été faite pendant pluſieurs mois; le larmoyement étoit le même; l'excrétion du pus avoit plutôt augmenté que diminué. La malade qui conçut quelqu'inquiétude ſur ſon ſort, vint me conſulter; je trouvai une dilatation fort conſidérable au ſac, que la pelote ne couvroit preſque qu'aux deux tiers. La malade convint avec moi que cette dilatation avoit augmenté par gradation, & que ce n'étoit guere que depuis l'uſage de la compreſſion.

Par un examen ſérieux de ſon état, je découvris que le canal nazal étoit oblitéré; je lui propoſois une opération*; elle voulut s'y prêter, & elle guérit parfaitement.

* Cette opération fut faite ſelon la mé-

Il faut cependant obſerver que lorſque j'eus rétablis le canal dans ſon état naturel, que je l'eus débarraſſé de tous les obſtacles qui le rempliſſoit, la dilatation du ſac à laquelle avoit donné lieu l'application du bandage ſubſiſtoit toujours, & auroit été un obſtacle à la parfaite guériſon, ſi je n'euſſe cherché à y remédier.

Un bandage mollement appliqué ſur la tumeur, & qui ne la comprimoit qu'autant qu'il convenoit pour donner au ſac ſa juſte étendue, & pour lui aider à réſiſter à l'abord des larmes, fut le ſeul moyen dont je me ſervis. Au bout d'un mois de compreſſion: les larmes coulerent par la voie que je leur avoit fournie; la dilatation du ſac diſparut, & tout fut rétabli dans ſon premier état.

Ce qui prouve très-sûrement que le bandage ne comprime pas plus qu'il ne faut, c'eſt lorſque l'œil n'eſt point larmoyant, on juge aiſément que, ſi la compreſſion appliquoit les parois du ſac l'un contre l'autre ou ceux des conduits lacrymaux, les larmes ne trou-

---

thode corrigée de Mr. Mejan, je paſſai la meche par le point lacrymal.

vant plus de passage libre, seroient obligées de refluer.

§. VI. D'après la division que j'ai faite des parties environnantes de l'œil dont je suis l'ordre pour le traitement de leur maladie, j'ai à parler de celles qui attaquent le canal nazal. Ce canal est le conduit qui est chargé de porter les larmes du sac lacrymal dans le nez; ses maladies sont son ulcération & son oblitération.

L'ulcération du canal nazal peut être occasionnée par une inflammation, par un dépôt d'humeur, par un grain de petite vérole, par quelque vice particulier. Si l'ulcération étoit dans la partie supérieure du canal, & que sa partie inférieure fut bouchée, cet état constitueroit une fistule lacrymale, le pus passeroit par le sac, & de là par les points lacrymaux. Cet état est facile à confondre avec l'ulcération du sac, & ce dernier ne manqueroit pas d'être bientôt intéressé, si nous supposons la partie inférieure du canal oblitérée.

La méthode de Mr. Mejan deviendroit nécessaire, pour guérir cette ulcération, si elle étoit accompagnée de l'obstruction de la portion inférieure du canal, tandis que de simples injections suffiront, s'il est libre.

Ces injections peuvent se faire comme le propose Mr. de Laforest ; celles-ci paroissent très-bien convenir ; elles seront portées immédiatement sur la partie affectée, & même en abondance. Celles que l'on feroit par les points lacrymaux pourroient suppléer aux premieres, si l'on éprouvoit quelques difficultés à injecter le canal nazal.

Cette ulcération que j'ai supposée à la partie supérieure du canal, & que j'ai regardé comme une espece de fistule lacrymale, peut être placée à sa partie inférieure. L'écoulement du pus dans cette circonstance sera libre, & coulera naturellement dans les fosses nazales : il suffira de faire des injections appropriées à l'état de l'ulcere pour en obtenir la guérison.

§. VII. L'oblitération du canal est souvent l'effet d'une ulcération qui la précede. Si l'on a négligé de donner des soins pour consolider l'ulcere, alors les chairs fongueuses sont venues boucher ce conduit. Il est encore possible que des cicatrices grossieres retréciissent ce canal & l'oblitérent, comme il peut arriver qu'un simple gonflement de ses parois, accompagné d'inflammation, en occasionne la coalision.

J'ai regardé l'oblitération de ce conduit comme cause prochaine de l'hydropisie du sac, & comme cause éloignée de la fistule lacrymale. Je suis entré déjà dans les détails des moyens proposés pour détruire son oblitération, vaincre les obstacles qui s'y trouvent, & lui rendre son premier état, ainsi que son usage, on peut y avoir recours à ce que j'en ai dit.

SECONDE PARTIE.

MALADIES
DU GLOBE DE L'ŒIL.

LES yeux sont au nombre de deux dans chaque individu, à moins que ce ne soit un désordre de la nature *: ils sont composés d'humeurs

* Borrinchius rapporte dans le Journal de Coppenhague, vol. 1, obs. 93, p. 132, l'histoire de deux Cyclopes: l'un étoit un enfant mâle d'environ dix mois; il n'avoit point de nez; & au lieu où devoit être sa racine, il avoit un orbite ronde qui contenoit un œil bien conformé; l'autre Cyclope étoit en squelette; l'œil étoit également à la racine du nez.

On lit dans les Eph. ger. dec. 2, an. 3, obs. 156; pag. 303, qu'une petite fille, née avec un corps assez bien formé, avoit trois yeux.

Mr. Colomb, Chirurgien de réputation, a vu une petite fille qui n'avoit qu'un œil, situé à la partie moyenne inférieure du front; il étoit beaucoup plus gros qu'il

& de membranes qui les contiennent & les séparent. Je diviserai les maladies dont ils sont susceptibles en celles de leurs membranes, en celles qui attaquent les humeurs & en celles de tout le globe.

---

ne devoit être ; on y observoit deux cornées transparentes, deux iris & deux prunelles, & seulement un cristallin, un humeur vitrée & un nerf optique. Il y avoit quatre paupieres pour fermer cet œil, lesquelles formoient quatre angles égaux, un supérieur, un inférieur & deux latéraux. C'est ainsi que la nature, quoiqu'elle paroisse devoir être asservie à une éternelle répétition des mêmes actes, s'écarte quelquefois des loix que lui a donné son auteur : c'est ainsi qu'elle se permet des licences, & qu'elle va chercher dans les mondes possibles des êtres extraordinaires qui deviennent pour nous un objet d'étonnement & d'admiration.

ARTICLE PREMIER.

MALADIES

DES MEMBRANES DE L'ŒIL.

LES membranes de l'œil ſont communes & propres ; les communes ſont la ſclérotique, la coroïde & la rétine, les propres, la criſtallyne & la vitrée.

Maladies des membranes communes de l'œil.

Ces membranes ont les unes & les autres leurs maladies particulieres : pour éviter la confuſion, je ferai une ſection des maladies de chacune d'elles.

SECTION PREMIERE.

Maladies de la Sclérotique.

La premiere, la plus externe, la ſclérotique en un mot, enveloppe tout le globe, ou plutôt en eſt l'écorce même ſous la forme d'une ſphere. Cette membrane eſt opaque dans la plus grande partie de ſon étendue, & d'un blanc

grisâtre ; alors on lui donne le nom de sclérotique ou de cornée opaque ; sa partie antérieure est transparente ; elle paroît être une partie de petite sphere ajoutée à une plus grande : on la nomme cornée transparante *.

Cette membrane, par sa conformation particuliere, produit la myopie, la presbitie, le strabisme ; elle est sujette aux plaies, aux abcès, aux pustules, aux ulceres, aux fistules, à une indisposition nommée albugo.

§. I. La myopie ** est un vice de la vision : ceux qui en sont attaqués sont

* Mr. Demours se croit autorisé à conclure que la cornée transparante & la cornée opaque sont deux parties différentes, seulement unies par un tissu serré : il prétend avoir fait des expériences convaincantes ; il a fait macérer des yeux jusqu'à ce qu'ils commençassent à se corrompre ; il les a plongés dans l'eau bouillante pendant un demi-quart d'heure, il assure que par ce moyen il a pu séparer avec le manche du scapel la cornée transparante de la cornée opaque, & qu'il a apperçu & distingué le tissu qui les unissoit. Des lumieres jetées sur ce point d'anatomie pourroient être utiles ; & je pense que la pratique dans le traitement des maladies des yeux, pourroit y gagner.

** Ou Luscitas.

nommés myopes. Les myopes sont obligés d'approcher les objets de près pour les appercevoir avec précision.

La presbitie est un défaut contraire : les presbites éloignent les objets, s'ils veulent les voir distinctement.

La vue naturelle est celle où il suffit placer les objets à quinze ou seize pouces de l'œil.

En admettant des limites aussi marquées, il s'éleve une difficulté bien fondée : on demande pourquoi un œil bien conformé peut non-seulement lire à six ou huit pouces, mais encore à vingt ou vingt-deux, & même à vingt-quatre.

Les uns pensent que le globe de l'œil, à l'imitation d'une lunette d'approche, s'allonge & se raccourcit selon le besoin, qu'il s'allonge pour voir les objets qui sont placés trop près de lui, & qu'il s'accourcit pour ceux qui sont trop éloignés.

Les autres disent que le cryſtallin peut s'avancer ou se reculer par l'action des ligaments cilliaires ; cette explication suffiroit, si ces ligaments pouvoient faire varier la distance qu'il y a entre le cryſtallin & le fond de l'œil.

Mr. Jurin donne une hypotheſe pour réſoudre la queſtion ; il a cru trouver

dans l'anatomie de l'organe de la vue, la vraie cause du phénomene dont il s'agit.

Il met d'abord en avant que la cornée transparente est flexible & élastique, capable par conséquent de devenir plus convexe, si elle est tirée en arriere par sa circonférence, & de revenir à son premier état, dès que les puissances qui la tiroient en arriere cesseront d'agir.

Il regarde l'uvée comme susceptible d'une contraction assez forte pour opérer cette action.

Il avance d'autre part que le crystallin est renfermé dans une capsule avec un peu d'eau, que les ligaments ciliaires tiennent d'un côté au bord de cette capsule, & de l'autre à l'endroit où la cornée transparente est unie à la sclérotique.

Cela posé; Mr. Jurin raisonne ainsi: lorsque l'œil est dans son état naturel, & qu'il ne fait aucun effort, il apperçoit distinctement de petits objets à la distance de quinze à seize pouces: " lorsque nous regardons les objets de " plus près, je crois, continue-t-il, " que le grand anneau musculeux de " l'uvée se resserre; ce qui rend la " cornée plus convexe, & la premiere " réfraction des rayons plus grande.

» Cet effet compenſe la trop grande » divergence qui vient de la proxi- » mité de l'objet. Si nous regardons à » une diſtance plus grande que de » quinze à ſeize pouces; les ligaments » ciliaires, en ſe contractant, tirent » les bords de la capſule, & font remon- » ter vers eux l'eau qui ſe trouve entre » cette enveloppe & le corps du cryſ- » talin, qui par là devient moins épais » du milieu. Sa convexité ainſi dimi- » nuée, compenſe le dégré de diver- » gence qui manque aux rayons qui » viennent de trop loing. »

Telle eſt l'explication ingénieuſe de cet Auteur, mais elle ne ſoutient pas la rigueur du calcul & des meſures auxquelles il l'a ſoumiſe.

Il faut convenir que pluſieurs cauſes ſe réuniſſent pour opérer le changement dans l'œil dont il eſt queſtion: les ſix muſcles de l'œil y ſont pour beaucoup; il ſuffit de ſe rappeller en gros leur attache & leur ſituation pour en convenir. De ces ſix muſcles il en eſt quatre à qui l'on donne le nom général de muſcles droits, & le nom particulier de releveur, d'abaiſſeur, d'adducteur, d'abducteur, & deux autres connus par la dénomination de grand & de petit oblique.

Les quatre premiers ont une même direction & naissent dans le fond de la cavité orbitaire, à la circonférence du trou qui livre passage au nerf optique: de-là ces muscles viennent se terminer à la partie moyenne & antérieure du globe, en s'unissant entr'eux, & à la cornée opaque par des petites aponevroses qui paroissent se confondre & se perdre aux approches de la cornée transparente.

Le grand oblique appellé le trocléateur, part aussi du fond de l'orbite, gagne le grand angle où il dégénere en un tendon mince: ce tendon passe dans un demi anneau qui fait office de poulie, & que l'on nomme la trochlée. C'est là que ce muscle se replie, en formant un angle aigu pour venir obliquement dans le milieu de l'orbite, s'attacher au-dessous du muscle droit supérieur, du côté du petit angle.

Le petit oblique s'attache d'un côté à l'os angulaire, passe obliquement le long du bord inférieur de l'orbite, & se termine entre le muscle abaisseur & l'abducteur, à l'opposite du grand oblique; de façon que l'un & l'autre de ces muscles embrassent, pour ainsi dire, toute la sclérotique, principalement du côté du petit angle.

La disposition de ces muscles connue, il est facile de comprendre que, lorsque les muscles droits agiront de concert, il s'ensuivra le raccourcissement de l'axe du bulbe ; tout comme la contraction des obliques, en comprimant l'œil par ces côtés, lui occasionnera un alongement forcé, d'où il s'ensuit l'allongement de son axe.

Une autre cause, selon Mr. Lecat, qui contribue beaucoup à occasionner ces variations nécessaires dans le globe de l'œil, dépend de l'action des paupieres : " quand on regarde, dit-il, un » objet éloigné, on incline les paupie- » res qui semblent appuyer sur la partie » antérieure du globe pour l'applatir. "

Quant aux fibres radieuses & circulaires de l'iris auxquelles Mr. Jurin fait jouer un si grand role & auxquelles il donne la puissance de varier la forme du crystalin & celle de la cornée, elles ne sauroient accomplir cette fonction. La saine anatomie ne nous laisse regarder cette explication que comme un système ingénieux sans fondement.

Il est vrai que les myopes & les presbites ont une ressource pour voir distinctement qu'ils tirent de la contraction plus ou moins forte des fibres de l'iris : c'est par leur action qu'ils peuvent élar-

gir ou diminuer par des dégrés infinis, la prunelle, afin de proportionner cette ouverture à la lumiere, selon qu'elle est plus ou moins forte; ce qui augmente ou diminue la grosseur des pyramides ou pinceaux de lumiere qui entre dans l'œil; par ce moyen, les rayons qui les composent, quoiqu'imparfaitement réunis, ne font point une large impression au fond de l'organe; c'est ce qu'il est facile d'éprouver, en mettant près de l'œil une carte percée, par ce moyen, l'on voit avec précision tout objet qui ne seroit pas à portée d'être vu à l'œil nud.

Les paupieres servent comme l'iris à conserver le cône lumineux qui passe dans l'œil, plus pur, & à rendre les images plus nettes.

La structure & la configuration des solides qui entrent dans la composition de l'œil, la densité & la transparence des humeurs rassemblées & contenues dans ses tuniques, la délicatesse, la sensibilité de la rétine, &c. sont autant de conditions nécessaires sans lesquelles la vision ne sauroit être exécutée. Mais, en supposant ces conditions réunies, nous devons nécessairement conclure que, si le globe n'étoit pas environné d'agens capables de changer sa forme selon le besoin, si

l'Iris n'avoit pas la faculté par l'action de ſes fibres, d'aggrandir ou de diminuer la prunelle comme nous l'avons vu, l'étendue de la vue auroit des limites bornées; l'action de voir ſeroit lente, difficile, & ne pourroit être opérée avec cette célérité; cette exactitude & cette aiſance ſurprenante, accordée aux beſoins.

Mr. Lecat croit que les variations qui ſe font dans l'œil, ſont ſenſibles à celui chez qui elles ſe paſſent. " Quand » après avoir vu, dit-il, un objet » éloigné, on regarde tout de ſuite » un objet très-proche, ſitué ſur la » même ligne que le premier. On ſent » qu'il ſe fait intérieurement une révo- » lution, un mouvement violent; quoi- » qu'on ne diſtingue aucun mouvement » extérieur.

Mr. Lecat nous a donné des preuves convaincantes de l'allongement & du raccourciſſement de l'œil, ainſi que des autres changements qui s'y paſſent; elles ſont étayées par des obſervations.

" Un jour je regardois, dit-il, en » rêvant, une foible lumiere ſituée » très-proche de moi; je fus ſurpris » de voir cette lumiere trois fois plus » groſſe que nature, & rayonnée: je

» la regardai enſuite avec attention,
» & elle reprit ſa petiteſſe naturelle.
» J'ai répété depuis cette expérience,
» tant que je l'ai voulu, ou avec une
» foible lumiere, ou avec le petit point
» lumineux que donne une ſurface
» polie très-convexe, & elle m'a tou-
» jours réuſſi de même.

» Quand je regardois attentivement
» la foible lumiere ou le point lumi-
» neux, ces objets très-voiſins me for-
» çoient d'allonger l'œil, de rendre ſes
» tumeurs plus convexes: ce qui me
» donnoit une image plus petite, je
» les regardois enſuite en rêvant, c'eſt-
» à-dire en relâchant l'œil dans ſon
» état le plus naturel, dans ſa figure
» ſphérique, laquelle donne à ſes hu-
» meurs moins de convexité: mon œil
» devenoit donc alors dans le cas d'une
» lentille plus plate, & ainſi il me
» donnoit un point lumineux plus large,
» un angle viſuel plus ouvert; on ne
» peut pas faire l'expérience avec une
» lumiere forte, parce que ſa vive im-
» preſſion ne permet pas à l'œil de
» ſe relâcher.

» Une autre fois je regardois à travers
» le verre d'une fenêtre, une maiſon
» de campagne; cette maiſon me parut
» aſſez grande; je fixai enſuite mes

» yeux sur le verre même ; la maison » que je voyois alors sans la regarder » me parut beaucoup plus petite que » quand je la regardois directement ; » depuis ce temps-là j'ai répété cette » expérience plusieurs fois, & j'y ai » toujours trouvé ces mêmes circonstances.

» En regardant directement la maison » éloignée, mon œil étoit applati ; » l'angle que cette maison envoyoit » sur ma coroïde étoit donc plus grand ; » en fixant mes yeux sur le verre de » la fenêtre, j'allongeois pour cet objet » voisin, le globe de mon œil, je » rendois les lentilles plus convexes ; » l'image de la maison éloignée tom- » bant sur ces lentilles plus convexes, » s'y rompoit davantage, portoit sur » ma coroïde un angle plus petit, » une image plus petite. »

Le pouvoir que nous avons accordé à l'œil de changer la divergence ou la convergence du cône lumineux, est borné & devient même inutile, lorsque les milieux qu'ils traversent sont considérablement convergents ou divergents : ces sortes de vue sont trop courtes ou trop longues. La premiere est une vue d'un myope, la seconde, celle d'un presbite.

La cauſe prochaine de la myopie eſt donc le défaut de longueur du pinceau optique, ſoit réel, parce que les rayons lumineux ſe croiſent avant de parvenir à la retine, ſoit rélatif parce que la rétine ſe trouve trop éloignée du croiſement des rayons lumineux dont le cône qu'il forme, a ſa longueur naturelle.

On peut trouver dans la cornée des défauts qui peuvent être regardés comme cauſe de la myopie *: ſi la cornée tranſparente eſt trop convexe, les rayons lumineux qui la traverſent ſe réuniront promptement, & avant d'attendre la rétine, ils ſe croiſeront & ſe diviſeront de nouveau, ce qui donnera une image confuſe.

En ſuppoſant la longueur ordinaire au cône lumineux, ſi la rétine eſt trop éloignée de ſa pointe, ce qui arrive, lorſque la cornée opaque a trop d'amplitude poſtérieurement, l'effet en ſera le même. Les défauts de conformation de la cornée peuvent être naturels: il

* Quelques perſonnes penſent qu'il eſt du bel air d'être myope; elles affectent de regarder de près, ou de ſe ſervir des lunettes deſtinées à ceux qui ont cette indiſpoſition; tout eſt arbitraire en fait de mode.

n'eſt perſonne qui n'ait obſervé que ceux qui ont de gros yeux, ſont ſouvent diſpoſés à ne voir que de près : ils peuvent être accidentels : 1°. lorſqu'un amas de ſéroſité aura relâché les parties poſtérieures de l'œil ; 2°. lorſque la préſence de quelques tumeurs aura donné au globe une forme oblongue ; 3°. lorſque l'on aura eu l'habitude d'approcher les objets pour les voir ou pour les examiner : dans ce cas, les muſcles obliques ſe contractent & compriment l'œil dans ſes parties latérales. Cette contraction ne peut être continuée, qu'elle ne produiſe un allongement permanent dans cet organe.

Il eſt d'autres cauſes de myopie qu'il faut chercher dans les autres milieux réfractifs que la lumiere traverſe ; nous en parlerons, quand il ſera queſtion de ces milieux.

La myopie naturelle eſt incurable & ſans danger. Les myopes ne manquent pas de produire dans leurs yeux tous les changements différens dont nous avons parlé, pour voir d'une maniere diſtincte ; mais cela ne ſuffit pas : ils ſont obligés d'approcher les objets de près, & par ce moyen ils reçoivent dans leurs yeux des rayons qui ont une grande divergence.

Lorſque les défauts de la vue ſont à un point que l'on ne ſauroit y remédier, ni par les efforts de l'organe ni en changeant la diſtance de l'objet, ou que l'on veut ſe diſpenſer d'avoir recours à ces moyens, il faut faire uſage de verres concaves *. Ils donnent pour le moment au pinceau optique la longueur que la conformation particuliere de l'œil exige.

On guérit la myopie accidentelle, en détruiſant ou en éloignant les cauſes qui l'ont produites. Si c'eſt une tumeur dont la préſence change la forme de l'œil, il faut la détruire avec les précautions qu'exigent ſa nature & ſon voiſinage avec un organe auſſi délicat. Si c'étoit l'habitude de regarder de près, qui eût donné cette forme à l'œil, il faudroit que le myope s'occupât à regarder les objets de loin,

---

* Ces verres ſe montent de pluſieurs façons : j'en ai vu qui étoient placés dans l'angle d'un chapeau ; d'autres proprement enchattonnés dans une bague ; ils couvrent habituellement un portrait ; il ſuffit de pouſſer un petit reſſort qui ſouleve ces verres : alors le myope peut s'en ſervir pour l'uſage auquel ils ſont eſſentiellement deſtinés.

il viendroit à bout de corriger le vice de conformation qu'auroit occasionné l'habitude contraire *.

§. II. On nomme presbite celui qui est obligé, comme je l'ai dit, de placer les objets plus loin que l'on ne le fait d'ordinaire.

La presbitie est un vice contraire à la myopie ; elle est naturelle ou accidentelle.

La cause en est sensible, d'après ce qui a été dit de la myopie : c'est la longueur du pinceau optique qui porte son foyer au-delà de la rétine, ce qui vient 1°, de ce que l'œil n'a pas assez d'étendue postérieurement, 2°. Parce que sa partie antérieure n'est pas assez convexe : ce qui fait que les rayons de lumiere souffrent moins de réfractions : l'œil peut avoir perdu sa forme naturelle par l'habitude de regarder les objets trop éloignés. Ce vice peut dépendre de la premiere conformation.

---

* Les vieillards qui dans leur jeunesse étoient myopes, cessent de l'être, ou le deviennent moins ; parce que la cornée perd naturellement de sa convexité, ainsi que le cristallin.

Les

Les effets ſont 1°. l'augmentation de l'angle viſuel ; 2°. une plus grande étendue à l'image repréſentée ; 3°. l'impreſſion ſur la rétine plus étendue & plus foible.

La presbitie n'eſt point une maladie dangéreuſe ; ce n'eſt qu'une incommodité qui augmente avec l'âge

Les presbites ſe réforment la vue par des verres convexes qui augmentent la réfraction des rayons lumineux : il faut avoir la précaution de n'uſer d'abord que des moins convexes ; on ſe conſerve par la liberté d'uſer de ceux qui le ſont davantage, à meſure que la presbitie augmente ; d'ailleurs l'uſage des verres trop convexes donne lieu au vice auquel on cherche à rémédier.

La ſécurité avec laquelle quelques auteurs propoſent des remedes contre la presbitie, ne ſauroit captiver la confiance des gens inſtruits ; j'apperçois qu'il n'en eſt point ſur qui l'on puiſſe raiſonnablement compter.

§. III. Le ſtrabiſme peut être occaſionné par une conformation particuliere de la cornée qui, venant à changer le paralléliſme des rayons viſuels, oblige celui dont les yeux ont ce défaut de regarder de travers ; je renvoye à l'article même du ſtrabiſme.

§. IV. La cornée, soit transparente, soit opaque, peut être assaillie, peut être blessée par des corps extérieurs, & des instruments coupants & contondants.

La plaie bornée à la cornée, & qui n'a pas porté le désordre au-delà, ne sauroit être de conséquence que par la négligence que l'on mettroit à y remédier *. N..., jeune demoiselle, voulant secouer son tablier, fit entrer, par ce mouvement, la pointe des ciseaux qui pendoient à côté d'elle dans la partie transparente de la cornée de l'œil droit: une plaie de cette nature devoit être de conséquence; les pointes des ciseaux qui étoient entrés d'une ligne n'étoient pas aiguës; & la réunion de ces deux pointes formoient un instrument très-contondant: malgré la com-

---

* Tulpius, obs. med. lib. cap. 30, p. 64, dit qu'une fleche coupa la prunelle au fils d'un Chevalier: l'humeur aqueuse sortit de l'œil, & la cornée se flétrit; de sorte qu'il ne voyoit pas la plus forte clarté; ce désordre fut réparé par de simples collyres.

Hildanus donne l'observation d'un enfant qui eut la cornée percée d'une fleche, & qui fut guéri avec de simples défensifs.

plication que la nature de cet instrument rendoit dangéreuse, la malade fut guérie en peu de jours. Un maron d'inde avec son enveloppe hérissée de pointes, fut portée avec violence dans l'œil d'une fille de campagne : trois de ces pointes desséchées & solides, entrerent dans la cornée transparente; deux y étoient encore lorsqu'elle se présenta pour être reçue à l'Hôtel-Dieu : je me hâtois de les extraire; j'en vins facilement à bout, parce qu'une petite portion excédoit la surface de la cornée ; le traitement des maladies qui font le sujet de ces deux observations fut court, & l'événement heureux ; a quoi attribuer un tel succès, si ce n'est à la promptitude que l'on apporta à donner des secours. Les saignées abondantes, les applications antiflogistiques souvent répétées, les boissons aqueuses & délayantes sans mesure, le régime le plus sévere, tout concourut au succès; l'œil recouvre souvent la vue après avoir été blessé très-dangereusement *.

* Derham, Théol. Phys. liv. 4, ch. 2, p. 152, dit que Bernard Werzascha en fournit plusieurs exemples tirés des anciens & des modernes. Realdus-Colombus, Rho-

J'ai même vu guérir une rupture de la cornée transparente occasionnée par un coup de poing, avec une conduite semblable.

N... battant le bled, en fit sauter un grain contre un œil; cet accident ne lui causa d'abord qu'un peu de démangeaison; il continua ses occupations le reste du jour, & le lendemain sans la moindre incommodité: le troisieme jour il ressentit une douleur; l'inflammation fut bientôt sensible; l'œil suppura, & sa perte fut la terminaison de cette légere blessure. Cette observation prouve aussi fortement que les précédentes, la nécessité de porter des secours prompts aux plaies des yeux, & que la moindre négligence est toujours dangereuse.

Le traitement particulier des plaies doit être des plus simples *: la situa-

---

dius & Tulpius donnent des observations qui prouvent combien on peut espérer des plus grandes blessures des yeux.

* On lit dans les eph. Germ., t. 1, que Daniel Major fit sortir l'humeur aqueuse des deux yeux d'une oie, & que cet animal fut aveugle pendant deux jours; sans l'application du moindre remede, les yeux furent guéris, l'humeur aqueuse réparée au bout de huit jours. L'oie fut présentée à

tion de la partie suffit ; tant elle est favorable ; les paupieres sont l'appareil le plus doux que l'on puisse y appliquer ; il convient seulement d'extraire tout corps étranger qui auroit pu être introduit dans le moment de la blessure, de même que le sang grumelé ; de laver l'œil avec l'eau vulnéraire affoiblie, de rapprocher le bord de la plaie, de les réunir, & de les maintenir dans cet état par le moyen des paupieres : on applique sur les paupieres mêmes des compresses mollettes trempées dans quelques défensifs *, & on les soutient avec un bandeau attaché fort lâche.

---

une assemblée de trente personnes qui resterent convaincues du bon état des yeux de cet animal.

* Heer, lib. 1, obs. 4, dit qu'un Polonois qui se ventoit d'avoir plusieurs secrets, lui présenta un cocq à qui il fit piquer un œil avec la pointe d'un canif, & l'écraser avec les doigts. Ce Polonois versa dessus cet œil maltraité deux gouttes d'une liqueur ; il banda la tête du cocq, & la mit dans une bourse, d'où il la tira huit heures après, & l'œil se trouva guéri. Cette liqueur étoit le suc qui se trouve au mois de Mai dans les vessies des feuilles des ormes. Heer confirme la bonté de ce remede par l'usage qu'il en a fait, à l'occasion d'une blessure à la cornée.

On ne sauroit trop insister sur cette derniere précaution ; la moindre compression, quand la cornée est ouverte, est capable de disjoindre les bords de la plaie, de les tenir séparés ; alors les humeurs de l'œil comprimées feront effort du côté de la blessure ; l'humeur aqueuse s'écoulera, la vitrée & le crystallin pousseront l'iris qui y formera staphilome **.

** Paul... vint à l'Hôtel-Dieu pour une plaie faite à la cornée par un instrument tranchant ; j'étois fondé à compter sur la réunion de cette plaie simple : Paul fut pansé selon les préceptes dont je viens de parler ; le bandeau qui assujettissoit les compresses, étoit placé de façon à ne pas faire la moindre compression : le malade étoit si tranquille, qu'il se crut guéri ; il défit l'appareil pour examiner s'il verroit quelque objet ; après son épreuve faite, il rajusta le tout comme il put ; il serra trop le bandage ; il fit compression sur l'œil, qui souleva les bords de la plaie ; le crystallin en fut déplacé, & se présentoit même pour sortir au moment du pansement. Tout cela ne s'étoit point passé sans douleur ; il avoit souffert depuis le moment où il avoit replacé son bandeau ; je n'eus d'autre parti à prendre que de finir l'extraction du crystallin. Comme la plaie ne me parut pas d'une étendue suffisante pour permettre la sortie

C'eſt pour éviter une compreſſion auſſi dangereuſe, que je me ſers d'un bandeau, de préférence à une bande dont les circonvolutions peuvent ſe déranger & faire par là une compreſſion que l'on cherche à éviter. Ce bandeau n'exige point que le malade ſouleve la tête à chaque panſement, comme le fait l'application de la bande. Ce mouvement ne ſauroit avoir lieu ſans quelque contraction dans les muſcles de l'œil: les extrêmités du bandeau ſont terminées par des rubans que l'on noue, pour le maintenir en raiſon, & il ſuffit, dans le temps des panſements, de ſoulever la portion du bandeau qui paſſe ſur les paupieres, ce qui s'exécute ſans le plus petit mouvement de la tête.

Ces précautions ſont néceſſaires les premiers jours de la bleſſure, elles ſont ſages dans tout autre temps.

Il ne faut jamais ſe borner au panſement méthodique que je viens d'in-

---

de ce corps, devenu nuiſible par ſon déplacement, je l'aggrandis par un coup de ciſeau. L'appareil fut mollement appliqué, avec forte recommandation au malade de n'y pas toucher, & la cicatrice ſe fit ſans le moindre accident.

diquer ; il faut calmer l'impétuosité du sang ; les saignées au bras, au pied doivent être employées sans mesure ; l'usage d'eau de poulet & quelques ptisannes nitrées doivent tenir lieu de toute nourriture pendant les premiers jours ; on se relâche dans la suite sur la sévérité de ce régime, selon l'exigence des cas : les malades qui font le sujet des trois observations précédentes, furent traités d'après ces principes, comme je l'ai déjà dit.

Les plaies des yeux peuvent produire sympathiquement des désordres dans des parties fort éloignées * : il faut alors avoir égard autant à la nature de ces désordres qu'à celle de la blessure.

§. V. Les abcès attaquent indifféremment la cornée opaque & la cornée transparente : on les distingue en abcès chauds lorsqu'ils contiennent du pus, & qu'ils sont l'effet d'un engorgement inflammatoire ; & en abcès froids, lorsqu'ils renferment une matiere muscilagineuse ; ces collections de pus sont nommées hypopyon **.

---

* Th. Barth. act. Haffn. 1671, obs. 78.

** Un marchand reçut un coup d'épée dans l'œil gauche ; le premier pansement fut fort

La cause de ces abcès est celle des abcès en général : lorsque l'abcès chaud se forme, il est accompagné de douleurs vives, pulsatives, de chaleur, de tention, de dureté ; la douleur s'étend

---

simple. Le lendemain il fut agité & dans le délire ; il fut saigné, & on lui ordonna tout ce qui pouvoit calmer cet accident ; le onzieme il fut un peu plus tranquille, mais il se plaignit d'une douleur au pied gauche, qui alloit ensuite d'une jambe à l'autre. Ces parties se paralysèrent, & la jambe gauche s'atrophia ; il perdit la mémoire ; les remedes appropriés à ces différents accidents vinrent à bout à la longue, de rendre la santé à ce marchand.

* Par hypopyon, les auteurs comprennent encore, outre cet amas de pus qui se fait entre les pellicules mêmes de la cornée qui est un vrai abcès, celui qui se forme derriere la cornée dans la chambre antérieure ou postérieure ; & quand le pus s'épanche au bas de l'œil, entre la cornée & l'iris, sous la forme d'une tache blanche à peu près semblable à celle qu'on remarque à la racine des ongles, cet hypopyon est désigné par ces auteurs sous le nom d'onix. Le mot d'hypopyon a été reçu aussi par quelques uns pour un amas de pus dans quelque partie du corps que ce fût ; on a restreint la signification de ce terme au sens que je viens de lui donner.

quelquefois jusqu'à la tempe ; la lumiere est sensible & même insoutenable ; tous ces symptomes sont plus ou moins graves, selon le dégré d'inflammation.

Lorsque l'abcès est formé, il se présente sous un autre point de vue : tous les symptomes dont je viens de parler cessent ordinairement ; il forme une petite tumeur blanche qui barre le passage aux rayons lumineux, surtout s'il approche de la pupille ; quand il est dans la cornée opaque, il n'est sensible que par son volume.

Les symptomes des abcès froids sont moins violents ; il arrive même quelquefois qu'ils se forment d'une façon insensible.

Ces abcès en général se terminent par résolution lorsque la matiere est douce, fluide, en petite quantité ; par induration lorsque la partie la plus fluide se reforbe * ou se dissipe par la chaleur, tandis que la partie la plus grossiere s'épaissit, & par suppuration. De toutes ces terminaisons, la plus avantageuse est la résolution.

Le pronostique de ces abcès peut

* L'usage mal administré des astringents est capable de produire cet effet.

être plus ou moins dangéreux : 1°. Selon leur grandeur, 2°. suivant le lieu qu'ils occupent, 3°. selon les causes d'où ils dépendent & la constitution des sujets.

Dans le traitement des abcès, il faut avoir égard aux symptomes qui les accompagnent & à la terminaison qui leur paroît la plus naturelle ; *quò vergit natura eò tendere.*

Lorsque l'abcès se forme, & qu'il est accompagné d'inflammation, il y a deux intentions à remplir : celle que présente l'inflammation & celle de la résolution qu'il faut toujours tenter, mais sans opiniâtreté.

Quant à l'inflammation, si elle est vive, il faut y avoir d'abord égard, & s'occuper à la diminuer ; le traitement est celui de l'ophtalmie.

Mais si la douleur & la tension sont médiocres, il faut rendre les collyres résolutifs ; celui-ci conviendra, eaux de melilot & de camomille, deux onces de chaque ; trochiques de blanc rasis, un scrupule ; safran oriantal, demi-dragme. Quoique l'abcès soit formé, s'il n'est accompagné d'aucun accident, s'il est petit sur-tout, il faut encore en tenter la résolution. On trouve nombre d'observations qui prouvent combien il est possible de résoudre la

matiere qui forme ces tumeurs. Bidloo*, Muck**, Baſſius***, Heiſter ****, Gmlin*****, fourniſſent des exemples multipliés, qui prouvent la poſſibilité de réſoudre les hypopyons. Le collyre ſuivant remplit très-bien cette indication : eaux de camomille, de melilot, de fœnugrec, de cumin, une once de chaque ; trochiſque de blanc raſis camphré, quinze grains ; ſel ammoniac, douze grains ; poudre d'aloës, de myrrhe, huit grains de chaque.

Les collyres réſolutifs peuvent ſe faire encore avec les eaux diſtillées de roſe de chélidoine, de valeriane, de lavande ; on y ajoute l'antimoine diaphorétique, le camphre.

Woolhouſe aſſure d'être venu à bout de diſſiper pluſieurs hypopyons avec de ſimples fomentations d'eau de lavande, & le cataplaſme de pomme cuite ou pourrie, auquel il ajoutoit quelques grains de camphre.

---

* *Exercitationes Anatomico-Chirurgicæ.*

** *Experimenta & operationes Chirurgicæ.*

*** *Commentationes in Nuckii experimenta Chirurg., &c.*

**** *Inſtitutiones Chirurgicæ.*

***** *Diſſertatio de hypopyo, anno.* 1742.

On peut compoſer un collyre ſec avec le camphre, le ſafran, la poudre de la racine d'iris de Florence, & l'antimoine diaphorétique.

Outre l'uſage des fomentations & des collyres, il faut s'occuper à combattre la cauſe qui a donné lieu à ces abcès: s'ils provenoient d'un principe inflammatoire, les ſaignées du bras, du pied ſont très-bien indiquées, ainſi que celles que nous nommons locales; il faut ſur-tout pratiquer ces dernieres. Si l'on apperçoit que quelques vaiſſeaux engorgés partent de la tumeur même, ce ſont ces vaiſſeaux qu'il faut détruire. Les évacuants produiſent de bons effets. Mais ſi le tempéramment du malade eſt cacochime; ſi la cauſe de l'ypopyon eſt ſcruphuleuſe, il ne faut pas héſiter dans ce cas d'établir des évacuations dans le voiſinage de l'œil affecté.

Woolhouſe conſeille de mettre les véſicatoires ſur la paupiere même; J'ai trop de raiſon de ſuſpecter une telle pratique pour la ſuivre; je crois qu'il ſuffit de placer les véſicatoires derriere les oreilles ou à la nue du col. Les cauteres établiſſent des ſuppurations qui durent bien plus long-temps que celles qui ſuivent l'application des

véſicatoires ; ils méritent par là une préférence décidée ſur ces derniers moyens.

Malgré les efforts que l'on fait pour réſoudre les abcès de la cornée, il arrive quelquefois qu'il eſt impoſſible d'en venir à bout, comme lors qu'ils ſont volumineux ou que la matiere qui les forme eſt trop épaiſſe ; alors la Chirurgie propoſe une opération ; elle conſiſte à les ouvrir.

Après avoir ſitué la tête du malade au grand jour, l'on écarte les paupieres avec les doigts de la main gauche ou avec un *ſpeculum oculi*, & on ouvre de la droite les petites tumeurs. L'ouverture doit être à la partie la plus baſſe de l'abcès, & doit s'étendre au moins de ſon milieu à ſa circonférance ; on lave l'œil avec des fomentations vulnéraires, & on le traite comme un ulcere de la cornée.

Si l'abcès étoit conſidérable, ou ſi la matiere qu'il renferme étoit corroſive, il ſeroit imprudent d'attendre la parfaite maturité ; il faut l'ouvrir de bonne heure, crainte que le pus ne ronge & ne perce la cornée du côté de la chambre antérieure de l'œil où il ne manqueroit pas de tomber, & d'y cauſer de nouveaux ravages.

Une lancette eſt un inſtrument convenable pour pratiquer cette inciſion ; elle doit être à grain d'orge, ſi la tumeur eſt conſidérable ; & à grain d'avoine, ſi elle eſt petite. Woolhouſe propoſe une aiguille d'une forme particuliere, & qui ne préſente, à mon avis, aucun avantage. Platener & Heiſter nous en ont laiſſé la figure, ce qu'avoit négligé de faire Woolouſe, qui s'étoit contenté d'en parler & de la propoſer.

Je ſuis bien éloigné de regarder comme un moyen ſur lequel on puiſſe compter pour réſoudre l'hypopyon, celui que propoſe un Médecin oculiſte.

Ce Médecin vivoit du temps de Gallien; c'eſt ce dernier qui s'eſt chargé de faire paſſer ſa méthode juſqu'à nous ; il l'a décrit dans ſes œuvres *. Cet Oculiſte vouloit que l'on ſécouât la tête du malade avec violence, que l'on la balottât pour mettre en mouvement l'humeur, & pour la réſoudre.

§. VI. Les puſtules de la cornée ont trop de rapport avec les abcès de cette partie, pour ne pas en placer le traitement à la ſuite.

Les puſtules ſont des petites éléva-

* *De methodo medendi.*

tions qui se terminent pour l'ordinaire en pointe ; elles sont remplies de sérosité ou de sang ; elles peuvent être encore produites par la matiere de la petite vérole.

Les causes des pustules sont 1°. celles de l'inflammation, 2°. l'âcreté & la grossiéreté de certaines molécules qui, venant à s'arrêter dans quelques points, y causent obstruction & gonflement, &c.

Les pustules sont sans épanchement ou avec épanchement ; les premieres sont celles où le sang est encore contenu dans ses propres vaisseaux ; les secondes, celles où il est épanché dans une petite cavité.

Les pustules sans épanchement ne doivent pas être distinguées de l'inflammation ; le traitement est le même, quant à celles qui sont avec épanchement, elles doivent être regardées, quant à la cure, comme des petits abscès, dont on suit en tout la méthode curative.

Le pronostique des pustules se tire de leur étendue, de leur situation, & de la terminaison qu'elles prennent.

§. VII. Les ulceres de la cornée succedent aux inflammations, aux pustules, aux abscès, aux plaies de cette partie ; ils peuvent être l'effet d'une humeur

âcre, corrosive, fluxionnaire, qui séjourne sur l'œil, & qui l'excorie.

Les auteurs ont si fort observé les particularités & les accidents qui accompagnent ces ulceres, qu'ils les ont désignés par des noms propres*: nous ne nous attacherons point à cette regle servile; il suffit de proposer la théorie des ulceres en général. Les ulceres de la cornée ne different de ceux-là que par la nature aponévrotique & tendineuse de la partie qu'ils attaquent.

Ces ulceres peuvent être superficiels ou profonds, grands ou petits: ils peuvent être simples ou compliqués d'inflammation, de callosité, d'hipersacose.

Ces complications qui s'opposent à la cure ordinaire, doivent être d'abord attaquées; on combat l'inflammation comme il a été dit. Quoique la cornée soit d'une consistance serrée, elle produit cependant des excroissances

* Brouillard est le nom que l'on donne à l'ulcere superficiel de la cornée; on donne encore à cet ulcere, celui d'achlys ou caligo. Quand l'ulcere est un peu plus profond que le précédent, nos anciens l'ont appellé nuage, nephelion ou nubecula; s'il est rond, on le nomme argemon, épicauma, s'il est profond & sordide. Bothrion, lorsqu'il est très profond, coloma lorsqu'il est étendu

charnues, que l'on détruit, ou par la pierre infernale, si elles sont considérables, ou par quelques collyres secs, desiccatifs *. Quant aux callosités, on vient à bout de les détruire par des légeres scarifications. N... portoit des ulceres calleux & profonds au centre de la cornée transparente de l'œil droit; il avoit éprouvé inutilement ces remedes que le préjugé accrédite, & que leur bonté pour quelques cas particuliers ont fait regarder comme universels **: les préparations de vitriol

---

en superficie, & encauma, lorsque l'ulcere est pourri, & fournit beaucoup de sanie.

* Un jeune homme de Mâcon avoit au centre de la cornée un tubercule charnu gros comme un pois: cette tumeur l'incommodoit beaucoup; elle lui empêchoit de fermer les paupieres; avec un coup de ciseau, j'enlevai cette excroissance qui étoit à pied étroit; je detruisis le peu qui resta à la cornée, par l'application d'un mêlange de poudre d'écaille d'huitre calcinée, & d'alun de roche.

** Au rapport d'un habile Médecin de Paris, un Oculiste s'étoit attiré de la réputation pour une eau ophtalmique, qu'il disoit merveilleuse, & qu'il vendoit fort

dont je veux parler, avoient été employées inutilement : je fis de légeres ſcarifications ; j'ouvris quelques vaiſſeaux variqueux qui partoient du bord de l'ulcere, & panſai avec une eau émolliente & réſolutive ; le lendemain

---

cher. Cette derniere condition rehauſſoit le mérite de la drogue. Cet homme mourut & emporta ſon ſecret avec lui : ſa veuve jouit pendant quelque temps de la réputation de ſon mari, & continua de vendre le remede qu'il lui avoit laiſſé : quand elle l'eût débité, elle y ſuppléa tout uniment par l'eau de la Seine qu'elle vendit toujours au même prix.

Un remord de conſcience l'obligea d'aller conſulter un Médecin ſur ce qu'elle avoit à faire, & le prier de lui indiquer un remede ophtalmique, qui valût mieux que l'eau pure : elle s'adreſſa au Médecin de qui je tiens l'hiſtoire ; celui-ci ſe refuſa à ſes ſollicitations, & craignit d'indiquer un remede qui, quelque bon qu'on pût le ſuppoſer, ne pouvoit qu'être dangereux dans certains cas : cette veuve vendit encore long-temps de l'eau de la Seine qui, ſelon bien de gens, faiſoit merveille.

Le Médecin conſulté m'a aſſuré que le remede de cet Oculiſte n'étoit autre choſe qu'une très-petite quantité de vitriol calciné étendu dans beaucoup d'eau ; il l'avoit analyſé.

l'ulcere avoit changé de forme ; le reſte du traitement fut fait d'après les principes ſuivants ; il convient d'abord de déterger l'ulcere ; on emploie à cet effet les décoctions de plantes amères, comme celle de la racine de genſiane, d'abſynthe, le vin émétique, l'eau de chélidoine, la décoction de ſa racine, le fiel de quelques animaux, comme de la carpe, &c. Les déterſifs plus forts ſont l'eau céleſte, l'eau verte d'Hartman : il faut toucher légérement les ulceres avec la barbe d'une plume, & avoir la précaution de les laver ſur l'inſtant, crainte que l'activité de ces remedes n'intéreſſe les parties voiſines.

Quand le fond de l'ulcere eſt détergé, on emploie les deſſicatifs, comme la myrrhe, la thutie, le pompholix, le plomb brûlé, la poudre d'écaille d'huitre calcinée *, les eaux réſolutives de fenouil, de cumin, d'anis, peu-

* On doit laver pluſieurs fois ces remedes pour les adoucir & les porphiriſer, afin qu'ils ſe mêlent plus aiſément dans les liqueurs, ou qu'étant employés ſous la forme de collyre ſec, ils n'irritent point par leur partie groſſiere.

vent concourir à deſſécher l'ulcere ; l'on en vient ſucceſſivement à l'uſage des aſtringents, comme de la pierre médicamenteuſe, de la pierre divine, du vitriol, de l'alun dont on compoſe des collyres.

§. VIII. Malgré l'adminiſtration la plus ſage des moyens dont je viens de parler pour la cure des ulceres, malgré la conduite la plus prudente, il arrive quelquefois que ces ulceres creuſent, & percent la cornée ; ce qui conſtitue une nouvelle maladie connue ſous le nom de fiſtule.

La fiſtule pénétrante dans la chambre intérieure nuit à la vue : l'humeur aqueuſe ne manque pas de s'écouler par cette ouverture ; l'œil ſe flétrit ; les rayons lumineux ne tombent plus ſur une ſurface convexe, & ſe peignent avec déſordre.

Si la fiſtule eſt petite, on peut eſpérer de la guérir ; on en vient à bout par l'uſage des aſtringents qui reſſerrent peu à peu ſon ouverture ; mais ſi ſes bords ſont calleux, il faut détruire les calloſités par quelques ſcarifications, avec la précaution de n'intéreſſer en rien les bords ſains ; on en vient enſuite à l'uſage des aſtringents.

La fiſtule pénétre quelquefois dans

la ſubſtance de la cornée, ſans intéreſſer la chambre antérieure ; alors il ſuffit de l'ouvrir dans toute ſon étendue *, & l'on procéde au reſte de la cure comme à celle d'un ulcere.

§. IX. L'albugo ** qui paroît ſous la forme d'une tache blanche ſuperficielle, ne ſauroit être confondue comme on le fait ſouvent avec les cicatrices qui ſuccédent aux ulceres : celles-ci ſont incurables ***.

L'albugo, cette tache blanche, eſt occaſionnée par une lymphe épaiſſie,

---

* Cependant ſi l'ouverture de la fiſtule étoit à ſa partie inférieure, on pourroit eſpérer par des injections appropriées, venir à bout de la déterger & d'en obtenir la cicatrice. La petite ſeringue de Mr. Anel paroît aſſez propre à faire ces injections.

** Ou leucoma, eſt une maladie particuliere de la cornée tranſparente.

*** Cependant quelques Praticiens ratiſſent la ſurface des taches, à deſſein d'en diminuer l'épaiſſeur ; d'autres en élevent une partie par pellicules avec une lancette, ils eſperent par ces procédés venir à bout de les détruire ; ils pourroient peut-être réuſſir, ſi la cicatrice étoit ſuperficielle.

arrêtée dans les vaisseaux lymphatiques de la cornée; la cause de cet épaississement doit se rapporter à quelque vice particulier, à une disposition fluxionnaire.

On distingue l'albugo des cicatrices, en ce que les cicatrices sont d'un blanc luisant, qu'elles sont sans douleur, & qu'elles ont été précédées par des ulceres. L'albugo au contraire est une maladie essentielle avec plus ou moins de douleur & d'un blanc terne. On doit être prompt à guérir ces indispositions; parce que la matiere qui les forme, pourroit par son séjour, altérer la partie, ou s'y épaissir au point de ne pouvoir plus se résoudre.

L'indication est d'attenuer, de diviser la lymphe épaissie, de la disposer à la résolution: les discussifs les plus doux, les résolutifs & les astringents doivent être employés successivement & par degré: je suis entré dans le détail de leur usage à l'article ophtalmie & à celui qui traite des abcès de la cornée.

L'on se sert, à la fin du traitement, lorsque l'inflammation est tombée, de remedes âcres, tels que les fiels de poisson, l'huile de papier, de vieux linge, j'ai réussi assez souvent dans ce

cas avec une pommade composée d'une dragme de graisse de vipere, & de trois grains de précipité *.

---

* Rosinus Lintilius donne des éloges à la vertu de la graisse de lievre : il dit dans les actes de Copenhague, " j'ai essayé plusieurs fois ce remede sur des hommes qui „ avoient des tayes, & je puis protester „ qu'il ne m'a jamais manqué „. Je crois qu'en ajoutant à cette graisse le précipité, l'effet en sera plus sûr.

SECTION SECONDE.

MALADIES
DE LA CHOROIDE.

LA ſeconde membrane de l'œil eſt la choroïde; on penſe qu'elle naît de cette partie de la pie-mere qui enveloppe la pupille du nerf optique; de-là elle s'avance en avant entre la ſclérotique & la rétine. La choroïde parvenue à la jonction de la cornée tranſparente avec la cornée opaque, forme adhérence par un ceintre blanc que maître Jean & quelques autres nomment orbiculo-ciliaire, & Winſlow ligament ciliaire *. Elle abandonne

* Les ſcrupuleux Anatomiſtes diſtinguent deux membranes à la ſclérotique: ceux-là prennent pour membrane la portion colorée de la ſclérotique: elle porte le nom de ruyſchienne, parce que Ruyſch l'a découverte. MM. de l'Académie des Sciences aſſurent dans leur livre *de la diſſection des animaux*, que cette tunique colorée peut ſe ſéparer dans l'œil de la Lionne.

enſuite ce ligament pour former une ſurface plane, percée dans ſon milieu, cette portion de la choroïde eſt connue ſous le nom d'uvée ou d'iris. On donne eſſentiellement celui d'iris à ſa partie antérieure, rélativement aux couleurs dont elle eſt teinte; le trou dont elle eſt percée eſt la pupille ou prunelle.

Quoique je regarde pour le moment l'iris comme la continuation de la choroïde, je crois cependant que ce ſont deux membranes différentes & diſtinguées : pour ſe convaincre de cette vérité, que l'on enleve la cornée tranſparente de l'œil de quelque animal, alors il ſera aiſé avec un linge, & ſans inſtrument tranchant, de ſéparer l'iris du ligament ciliaire ſans intéreſſer en rien la choroïde qui demeurera en place; mais comme cette découverte n'apporte pas une différence dans le traitement des maladies de cette partie, nous ſuivrons l'idée qu'en ont donné les Anatomiſtes *.

* On doit cependant conclure de cette vérité anatomique, que la ſéparation de l'iris du ligament ciliaire eſt très-aiſée à ſe faire; obſervation qu'il ne faut jamais

La choroïde eſt pourvue intérieurement d'une humeur noirâtre que l'on peut ſéparer de cette membrane. Ce qui a déterminé Ruyſch, ce ſcrupuleux Anatomiſte, à en faire une ſeconde membrane, connue ſous le nom de ſon auteur, les vaiſſeaux qu'on y diſtingue, & qui ſont en grand nombre, ſont nommés *vaſa verticoſa.*

§. I. Les maladies de la choroïde, y compriſes celles de l'iris, ſont en grand nombre. Quelques Auteurs penſent que la choroïde peut former le ſtaphilome, c'eſt-à-dire, paſſer par une diviſion de la cornée opaque, & ſe préſenter en dehors ſous la conjonctive; dans ce cas, la cauſe du ſtaphilome ſera une humeur qui aura corrodé, ou quelqu'inſtrument qui aura diviſé les fibres de la cornée opaque. Le volume, augmenté des humeurs qui entrent dans la compoſition de l'œil, peuvent auſſi écarter les fibres; alors la choroïde qui ne pourra plus ſeule s'oppoſer à

---

perdre de vue lorſque l'on fait l'opération de la cataracte; car un cryſtallin volumineux dont on forceroit l'extraction, pourroit détacher en tout ou en partie l'iris, & cauſer des ravages funeſtes.

la ſortie de l'humeur vitrée, paſſera par cette diviſion, & formera tumeur.

Cette tumeur ſera alors recouverte par la conjonctive ; elle ſera diſtinguée facilement de toute autre, parce qu'elle cédera à l'impreſſion du doigt & diſparoîtra à la moindre compreſſion, caractere que ne ſauroient avoir celles qui ſont formées par quelque autre cauſe.

Ce ſtaphilome eſt du nombre des maladies pour leſquelles on ne ſauroit trouver de remede certain. St. Yves rapporte la cure d'un ſtaphilome opérée par la compreſſion ſur l'endroit de la paupiere qui répondoit à la tumeur *: ce moyen me paroît défectueux & dangereux. Il eſt vrai que ſi l'œil, ſur la tumeur duquel on prétend faire compreſſion étoit fixe & immobile, alors cette compreſſion ſeroit sûre, porteroit préciſément où elle doit avoir lieu, & produiroit par-là l'effet que l'on en attend ; mais ne convient-on pas que ſi dans l'inſtant où l'on aura pris le plus de précautions pour que la compreſſion ſe faſſe ſur la tumeur,

* Traité des maladies des yeux, page 232.

l'œil toujours mobile vient à remuer ; alors cette même compreſſion perdra ſon point fixe, & s'exercera ſur le globe de l'œil : les choſes ne peuvent ſe paſſer ainſi que les humeurs comprimées ne faſſent un plus grand effort du côté des membranes déchirées, & le moyen de remédier au ſtaphilome, en ſera une nouvelle cauſe.

La compreſſion ſur le ſtaphilome eſt donc un moyen dangereux : on eſt réduit pour toute reſſource au ſeul uſage des aſtringents ſtiptiques ſous la forme de bains, de collyre, de fomentations, de cataplaſmes ; ils rendent les membranes plus ſolides & plus en état de réſiſter à l'effort que font les humeurs.

§. II. La choroïde peut être bleſſée & rompue par quelques inſtruments capables de faire ces ſortes de diviſions ou par les efforts que font les humeurs à l'occaſion d'un coup. La plaie de la choroïde par elle-même ne ſauroit être de conſéquence ; mais comme elle ſuppoſe la bleſſure de la cornée opaque, elle eſt toujours dangéreuſe ; puiſqu'il faut préſumer que les humeurs de l'œil s'échapperont par cette ouverture ; ainſi je renvois à l'article de l'œil crevé.

La choroïde eſt revêtue intérieurement d'une matiere noirâtre ; ce velouté noir eſt eſſentiellement deſtiné à abſorber les rayons lumineux qui ont traverſé la rétine, afin que dans leur retour ils ne troublent point ceux qui y abordent.

Dans les vieillards, cette tumeur diminue de quantité ou change de couleur ; c'eſt en partie par cette raiſon qu'ils ne voient point auſſi diſtinctement que les jeunes gens. Cette maladie s'apperçoit par une couleur terne que l'on pourroit prendre pour une cataracte ; elle eſt incurable quand elle dépend de la vieilleſſe ; ſi elle dépendoit de quelque vice particulier, il faudroit chercher à le combattre.

§. IV. Je rangerai au chapitre des maladies de la choroïde, celle de l'iris, puiſque celle-ci eſt regardée comme une continuation de la premiere : j'ai cependant prouvé qu'elle en étoit une partie très-diſtinguée.

Si la cornée tranſparente eſt rompue ou ulcérée en quelque part de ſon étendue, l'iris pouſſée par les humeurs ne tardera pas de ſe préſenter & de paſſer par cette ouverture. Alors elle formera une tumeur ſur la ſurface

de la cornée nommée ſtaphilome *.

Cette tumeur cauſe 1°. une difformité déſagréable ; 2°. une inflammation continuelle ; 3°. une diminution plus ou moins grande de la vue. Outre ces accidents, la pupille change de forme, & il arrive du dérangement dans les humeurs.

Le volume du ſtaphilome varie beaucoup : il a plu aux Auteurs de lui donner des noms différents, ſelon la forme ſous laquelle il ſe préſente. Quand ſa baſe eſt large & ſa ſuperficie arrondie, ayant quelque rapport avec la moitié d'une graine de raiſin, ils lui donnent le nom de raiſiniere ; celui de pomette lorſque la tumeur plus conſidérable que la précédente approche de la figure d'une petite pomme ; quand elle a quelques rapports avec la tête d'un clou, ils la nomment clou ; enfin ils lui donnent le nom de tête de mouche, quand elle eſt petite, & qu'elle reſſemble en effet à une tête de mouche. La cure de cette maladie eſt difficile :

* On donne encore le nom de proptoſis à cette maladie ; mais c'eſt plutôt un nom générique que l'on donne également à tout ce qui fait tumeur ſur la cornée.

N... avoit deux ulceres à la cornée de l'œil droit ; ils furent négligés, & percerent cette membrane. L'humeur aqueuſe ſe vuida en partie, & l'iris ſe préſenta le ſurlendemain de cet accident ſous la forme d'une tête de mouche. Le ſeul uſage des aſtringents ſtiptiques vinrent à bout de faire diſparoître ce petit ſtaphilome. L'iris ſe retira au niveau des bords de l'ulcere avec qui elle contracta adhérence.

Marie... vint à l'Hôtel-Dieu avec un ſtaphilome qui avoit été ſans doute précédé par des ulceres ; le traitement fut le même que celui dont je viens de parler, & Marie... ſortit de l'Hôtel, guérie à une petite tache près, placée au lieu qu'occupoit la tumeur.

Mais ſi le ſtaphilome eſt ancien & volumineux ; ſi les bords de la cornée ſont durs, calleux ou cicatriſés, ces remedes ne ſauroient être d'aucune utilité : il ne reſte plus d'autre reſſource que celle que préſente l'opération qui conſiſte à enlever la tumeur.

Pour ne rien omettre des circonſtances qui accompagnent l'extirpation du ſtaphilome, je dirai qu'il faut placer le malade au jour, & la tête bien ſolidement fixée par les mains d'un aide ; le Chirurgien traverſe la baſe

du ſtaphilome avec une aiguille armée d'un double fil. Il noue d'abord une moitié de cette baſe avec un des fils, & l'autre moitié avec celui qui reſte; il ſerre ſeulement aſſez pour ôter toute communication de vie entre la tumeur & l'iris. Il faut enſuite vuider par un coup de lancette le ſtaphilome, afin de débarraſſer l'œil de ce volume incommode: on s'occupe enſuite à hâter la chûte de ces membranes par les collyres mondifiants & deſſéchants: telle eſt la méthode de Celſe. Paul & quelqu'autres conſeillent de paſſer le fil en X, mais cette différence eſt de nulle conſéquence.

Cette opération, au rapport de Me. Jean *, ne doit jamais être miſe en pratique. » Si je rapporte la maniere de » faire l'opération du ſtaphilome, dit-» il, que nos anciens ont propoſé, & » que tous nos modernes enſeignent, » ſans, je penſe, l'avoir pratiqué, ce » n'eſt que pour contenter ceux qui » ne veulent pas l'ignorer, & pour » avoir occaſion d'en dire mon ſenti-» ment fondé ſur la raiſon & ſur ce » que j'en ai vu par expérience.

* Maladies de l'œil, page 369.

„ Il y a bien trente ans que je vis „ faire une ſemblable opération par un „ Chirurgien, habile Opérateur, qui „ opéra à la maniere de Celſe. La liga- „ ture fut faite ſi à propos, que le fil „ & le ſtaphilome ne tomberent que le „ neuvieme ou dixieme jour de l'opé- „ ration. Mais la plaie de l'uvée ne ſe „ trouva point fermée, & l'œil ſe vuida „ entiérement, & ſe flétrit: cependant „ l'ouverture de la cornée ſe ferma & „ cicatriſa dans la ſuite, après une ſup- „ puration qui arriva: voilà la ſeule „ opération que j'ai vu faire „.

Il continue par dire qu'il s'étoit chargé une fois d'une ſemblable opération, à la ſollicitation d'un malade qu'il avoit eu ſoin de prévenir du mauvais ſuccès, & qu'en effet, après la chûte du fil, il reſta une fiſtule, par laquelle l'humeur aqueuſe ſe vuidoit de temps en temps. Me. Jean ſoutient ſon expérience du raiſonnement, & penſe qu'en réfléchiſſant ſur l'événement de cette opération, il n'apperçoit pas qu'il en puiſſe arriver autrement toutes les fois qu'on l'entreprendra, parce que l'uvée eſt une membrane très-mince, que ſa ſurface interne eſt naturellement abreuvée de l'humeur aqueuſe qui affoiblit le ſuc nourricier,

ſeul capable de cimenter l'union des parties, parce que la cornée d'autre part eſt ſeche, peu fournie de ſang, peu en état de donner par-là ce ſuc nourricier, parce qu'enfin le contour de la rupture eſt garni de calloſités, d'où il conclut que cette opération eſt dangereuſe.

St. Yves * a meilleure opinion de cette opération que ne paroît en avoir Me. Jean ; par ce moyen, dit-il, le ſtaphilome ceſſe ; ſoit que la cornée qui ſe cicatriſe devienne plus épaiſſe ou qu'il reſte un petit trou au milieu de la plaie par lequel l'humeur aqueuſe ſe vuide à meſure qu'il y en a trop dans l'œil, ce qui n'apporte aucune incommodité au malade, cette humeur prenant le cours des larmes par le nez. Il n'entend parler que des ſtaphilomes peu conſidérables : quant à ceux qui occupent toute la cornée, ou au moins une grande partie, il propoſe l'opération de l'œil poſtiche.

C'eſt, à mon avis, le dégré d'incommodité où la violence des accidents que la préſence du ſtaphilome

* Traité des maladies des yeux, page 234.

produit, qui doit décider ou à le conſerver s'il eſt ſupportable, ou à l'extirper, s'il eſt incommode.

Quand le ſtaphilome eſt petit, & que l'uſage des aſtringents n'eſt pas venu à bout de le réduire, en donnant de l'aſtriction aux membranes, on peut tenter un moyen qui m'a réuſſi. Il eſt poſſible d'être heureux : autrefois M. *** avoit un ſtaphilome peu ancien & point adhérant à la circonférence du trou par où il paſſoit. Je fis une inciſion dans le voiſinage du ſtaphilome & avec un inſtrument étroit & plat, placé dans cette inciſion, j'étendis l'iris & l'obligeai de ſe mettre en place ; c'eſt peu encore d'avoir réduit le ſtaphilome ; l'iris auroit repaſſé bientôt par la même ouverture, ſi j'euſſe borné à cela les précautions ; elle y auroit repaſſé, parce que l'humeur aqueuſe, par ſa préſence, l'y auroit déterminé ; c'eſt ce que je prévis ; & pour éloigner cet effet, je tins l'œil en vacuité pendant huit jours, toutes les quarante-huit heures. Je ſoulevai l'un des bords de la plaie que j'avois faite, & l'humeur aqueuſe s'évacuoit : pendant ce temps je travaillai à la réunion de l'ulcere de la cornée, qui fut d'autant plus prompte que les

bords de cet ulcere étoient naturellement rapprochés, parce que la cornée étoit flétrie.

J'ai parlé ailleurs de l'inconvénient qu'il y auroit d'uſer de la ſimple preſſion ſur le ſtaphilome, à deſſein de le réduire.

§. V. L'iris eſt ſujette aux plaies; elle peut être déchirée par toutes ſortes d'inſtruments qui, après avoir percé la cornée tranſparente, portent leurs effets ſur cette membrane délicate: l'iris peut être déchirée & bleſſée par les inſtruments dont on ſe ſert pour l'opération de la cataracte, lorſque ces inſtruments ſont dirigés par une main mal adroite. Ces plaies ſont ſenſibles, & peuvent être plus ou moins ſuivies d'hémorrhagie: elles peuvent être plus ou moins grandes. Ces différences déſignent le pronoſtic qui peut être plus ou moins fâcheux. Si la plaie eſt petite, ſans effuſion de ſang, les accidents ſeront de peu de conſéquence: elle guérit communément ſans ſecours; ce n'eſt pas que je prétende qu'il ſe faſſe une ſuppuration qui réunit & cicatriſe ſes bords; j'entends ſeulement que cette toile déchirée, reſte telle, ſans produire ni ſuppuration ni inflammation. Mais ſi la plaie eſt

grande, que les bords en soient séparés, le secours du Chirurgien se réduit à les rapprocher avec la pointe de quelques instruments, & à parer aux accidents de l'inflammation. Quand la plaie est accompagnée d'hémorrhagie, le sang s'épanche au bas de la chambre antérieure & forme hypopium de sang. Il est assez commun de résoudre ce sang, sur-tout dans les premiers moments. Les connoissances physiologiques nous assurent d'une grande quantité de vaisseaux absorbants; le sang d'ailleurs est tenu en liquidité par l'humeur aqueuse, dans laquelle il est placé; il en est d'autant plus disposé à être absorbé. L'usage des résolutifs en topiques, favorisent cette résolution.

Mais si le sang est abondant, & que l'on ait tenté inutilement de le résoudre, il faut l'extraire par le moyen dont nous parlerons à l'occasion de l'hypopium.

§. VI. Quoique l'iris ne soit pas d'une nature à fournir de la suppuration, il arrive cependant que l'on remarque des ulceres sur sa surface qui sont superficiels; ils s'apperçoivent par une couleur terne, blanchâtre, qui n'est point celle de l'iris; les plaies de cette

partie peuvent y donner occasion, ainsi qu'un grain de la petite vérole, l'inflammation, un abscès, &c.

Ces ulceres pourroient être détergés par des injections faites au moyen d'une incision à la cornée : pour cela il convient de faire l'incision à la partie la plus basse, afin que l'injection & le pus s'évacuent par une pente naturelle. Si ce pus s'accumuloit au bas de l'œil, il formeroit la maladie que l'on nomme hypopium de pus.

§. VII. L'iris est percée dans son milieu, & cette ouverture est nommée pupille : elle est destinée par la contraction de ses fibres, comme je l'ai dit ; à laisser passer plus ou moins de rayons lumineux, selon le besoin : quelques vices dans cette contraction, constituent différentes maladies * ; le défaut contraire est le relâchement de ces mêmes fibres qui forment une pupille trop ample **.

1°. La pupille peut se contracter plus ou moins, & même se clorre : les causes

---

* Une simple contriction ou resserrement est connue sous le nom de Phthisis.

** Cet état ou cette indisposition est désignée par le nom de mydriasis.

de cette indiſpoſition ſont 1°. la conſtitution naturelle des parties, l'uſage trop long-temps continué de regarder des objets lumineux ; ils irritent fortement la rétine, occaſionnent ſympathiquement le reſſerrement de la pupille, qui venant à reſter trop long-temps dans cet état, prend un plis & une habitude de ſe reſſerrer ; la contraction particuliere de ſes fibres peut être occaſionnée par érétiſme, par convulſion, par la préſence d'une humeur âcre & dartreuſe qui les irrite. N... s'étoit ſervi imprudemment d'une pommade pour diſſiper une dartre derriere l'oreille droite. A l'époque de la diſparition de la dartre, la pupille ſe reſſerra, il ne fut pas difficile d'appercevoir la cauſe de ce phénomene ; après quelques ſaignées & quelques bains, l'application des véſicatoires derriere la même oreille, en rappellant l'humeur dartreuſe à la partie qu'elle occupoit auparavant, en débarraſſa l'iris ſur laquelle elle s'étoit jetée ; celle-ci reprit la forme naturelle. Il faut combattre les cauſes qui produiſent cette contraction, par les remedes qui leur ſont particuliers ; & pour ne pas le répéter, je renvoie à ce que j'en ai dit dans un mémoire envoyé

à l'Académie de Chirurgie, & que l'on trouvera à l'article *pronoſtic de la cataracte.*

La contraction peut être forte, & occaſionner la clôture de la prunelle, au point qu'il ne reſte pas la moindre ouverture par où puiſſe paſſer les rayons lumineux *.

La cauſe en eſt aſſez difficile à déterminer; cependant lorſque l'on ſait que les vives impreſſions de lumiere au fond de l'œil déterminent la contraction des fibres circulaires de l'iris, on ſera facilement perſuadé que ces impreſſions pourront être cauſe déterminante de la clôture de la prunelle; ainſi une inflammation au fond de l'œil, ou une lumiere trop vive qui y parviendroit, pourroit d'une part mettre l'iris dans le cas de la contraction, & de l'autre une inflammation à l'iris, à la membrane du cryſtallin qui détermineroit des adhérences entre les parties, aſſureroit la clôture de la prunelle.

La clôture de la prunelle peut être encore de naiſſance, comme dans l'aveugle né à qui Mr. Cheſelden fit une

---

* Cette clôture parfaite eſt nommée Synizeſis.

opération qui lui rendit la vue; cette cure merveilleuse a été célébrée par Mr. de Voltaire dans ses éléments de la Philosophie de Newton, par Mr. de Haller, par la bibliotheque Britannique. Il est dit dans tous ces ouvrages, que Mr. Chesselden donna la vue à cet aveugle, en lui abaissant la cataracte; leurs auteurs n'étoient pas aussi bien informés que Mr. Morand qui a été témoin d'une même opération que Mr. Chesselden fit sur un œil dont l'iris s'étoit fermée par accident; il fit une incision, dit Mr. Morand, au milieu de l'iris, avec une espece d'aiguille plus large & moins pointue que celle à cataracte, & n'ayant de tranchant que d'un côté. Il la plongea au travers de la sclérotique, à une demi-ligne du rebord de la cornée transparente; il lui fit traverser presque toute la chambre postérieure de l'humeur aqueuse: arrivé aux deux tiers & à la partie postérieure de l'iris, il tourna la pointe contre cette membrane; de façon à la couper en travers & en entamer assez en retirant l'instrument pour faire une incision orisontale, de laquelle il devoit résulter une prunelle oblongue plus ouverte dans le milieu qu'aux deux pointes, à peu près figurées, mais à contre sens comme celle des chats.

Le succès de cette opération ne m'a pas enhardi ; j'ai craint de piquer la membrane du cryſtallin, de le déchatonner, de l'altérer lui-même ; j'ai préféré dans pareilles circonſtances de faire une ſection à la cornée tranſparente, & de porter par cette voie l'inſtrument qui fend l'iris ; s'il arrive hémorrhagie, le ſang s'écoule par cette iſſue ; & étant bien plus maître de l'inſtrument, j'ai la facilité de faire une inciſion en croix qui forme une prunelle à peu près ronde. Cette méthode m'a parfaitement réuſſi, & je crois qu'elle mérite la préférence ſur celle qu'a pratiqué Mr. Cheſelden *.

La pupille peut être trop dilatée ;

---

* Mr... avoit été opéré de la cataracte ; & quoique l'opération eût été bien faite, qu'elle n'eût été ſuivie d'aucun accident, il en réſulta la clôture parfaite de la pupille. Sûr comme je l'étois que cette clôture étoit le ſeul obſtacle qui s'oppoſoit au paſſage des rayons lumineux, j'engageai Mr... à ſe ſoumettre à une nouvelle opération. Après avoir aſſez ouvert la cornée à ſa partie inférieure, je portai contre l'iris un petit inſtrument tranchant, & je fis une inciſion en croix ; le traitement fut ſimple, & Mr... vit paſſablement bien.

alors la trop grande affluence des rayons lumineux, trouble l'ordre avec lequel ils doivent se peindre, fatigue la rétine & l'ébranle trop fortement.

§. VIII. L'élargissement de la pupille peut venir 1°. d'une structure particuliere & naturelle de cette partie; 2°. de ce que l'on a habité trop longtemps des lieux obscurs; 3°. une blessure peut avoir détruit quelques fibres de l'iris, celles sur-tout qui en operent la contraction; 4°. une suppuration produira le même effet; 5°. une contraction spasmodique des fibres radieuses, comme il arrive dans les attaques des vapeurs, opérera l'élargissement de la pupille; 6°. un coup reçu sur l'œil peut, en l'applatissant, forcer les fibres circulaires, les paralyser. J'ai deux exemples de cet accident: un Docteur en Médecine, étudiant pour lors à Montpellier, reçut un coup de fleuret dans l'œil, & la pupille resta parfaitement dilatée; un Négociant de Lyon eut un sensible accident après un coup reçu dans l'œil: la paralysie de ces fibres, de quelque cause qu'elle vienne, doit occasioner la dilatation de la pupille; 7°. la paralysie du nerf optique occasionne pour l'ordinaire cette dilatation, mais alors elle est symptomatique.

S'il eſt facile de connoître la dilatation forcée de la pupille, il n'eſt pas ſi aiſé d'en connoître la cauſe ; il faut cependant s'en occuper, afin de chercher à la combattre.

Si cette dilatation eſt naturelle, ſi elle dépendoit d'une cicatrice, de la rupture des fibres circulaires, on ne doit point en entreprendre la cure. Mais ſi elle étoit l'effet d'un trop long ſéjour dans l'obſcurité, on doit ſucceſſivement & par dégré, expoſer le malade au grand jour : une contravention à ce principe pourroit être nuiſible ; ſans cette précaution, la rétine ne pourroit que ſouffrir à l'abord d'une lumiere trop vive.

Un moyen de diminuer la vivacité de la lumiere ſeroit de faire uſage des conſerves en bleu ou des verres concaves colorés ; la couleur affoiblit la lumiere & la concavité diminue les rayons lumineux.

Il eſt rapporté dans la bibliotheque chirurgicale de Minget, qu'un Docteur en droit incommodé par l'éblouiſſement que lui occaſionnoit la lumiere, au point qu'il appercevoit à peine de gros objets, eſſaya de regarder par un tuyau de trois à quatre pouces de longueur, noirci intérieurement : ce

ſimple tuyau devint pour lui un inſtrument d'optique, d'un uſage indiſpenſable. Avec ce tuyau il appercevoit ſans peine tous les objets : le tuyau par lui-même interceptoit les rayons qui venoient de côté, & le noir de ſa ſurface interne abſorboit une partie de ceux qui venoient directement : ce moyen ſur-tout pourroit ſervir lorſque la pupille reſte dilatée par quelque accident particulier, tandis que la retine jouit de toute la vivacité de ſon action.

Si la dilatation de la pupille dépendoit de la diminution ou de la perte du reſſort des fibres circulaires, alors les fomentations corroborantes faites avec la petite ſauge de Provence, la fumée de café ; les ſpiritueux aromatiques peuvent rappeller les eſprits & redonner du ton aux parties.

La dilatation ſymptomatique de la prunelle ceſſe avec la maladie dont elle dépend.

Cette dilatation que nous avons regardée juſqu'à préſent comme maladie, devient une diſpoſition favorable dans certains animaux que la nature de leur emploi oblige d'appercevoir les objets de nuit ; tels ſont les oiſeaux nocturnes, comme la Chouette, le Hibou, le Chat, &c.

§. IX. L'iris est susceptible de convulsion : pour l'ordinaire cette convulsion est symptomatique, & dépend de quelqu'autre indisposition.

Cette maladie est fort rare : quand elle a lieu, les malades se plaignent tour à tour d'une variété dans l'éclat de la lumiere qui les incommode, & d'une obscurité qui leur fait perdre les objets de vue.

On apperçoit facilement qu'il faut combattre la cause d'où dépend la convulsion, si elle est symptomatique.

Si elle étoit essentielle, il faudroit avoir recours à ce qui peut calmer, adoucir la fougue des esprits dont le cours est irrégulier ; les saignées, les bains de pied, les lavements me paroissent être la ressource que l'on peut mettre en usage dans pareilles circonstances.

Les collyres, les fomentations émollientes doivent convenir ; on y fait entrer les fleurs de mauve, les graines de lin, de psilium, le safran.

Si la chaleur accompagnoit la convulsion, un collyre anodin rendu un peu rafraîchissant, rempliroit mieux

---

* Mr. de Sauvages la nomme Souris.

l'indication ; on pourroit le compoſer de la maniere qui ſuit : eau de plantin, de morelle, de roſe, deux onces de chaque ; trochique, de blanc raſis, un ſcrupule ; ſucre de ſaturne, demi-dragme.

Quoique ces remedes ne puiſſent pas agir immédiatement ſur la partie qui eſt en convulſion, cependant leur effet peut s'étendre de proche en proche, & il peut réſulter quelque bien de leur uſage.

CHAPITRE

SECTION TROISIEME.

MALADIES *DE LA RETINE.*

LA rétine eſt regardée comme la troiſieme membrane de l'œil.

Elle eſt, à proprement parler, l'expanſion du nerf optique, qui après avoir tapiſſé le fond de l'œil, s'avance juſqu'au ligament ciliaire. Elle eſt l'organe immédiat de la vue.

Cette vérité a été conteſtée par quelques Phyſiologiſtes de réputation.

Mr. Mariotte * a penſé que la choroïde étoit l'organe immédiat de la vue; il a ſoutenu ſon ſyſtême par des expériences; en voici une qui paroît d'abord concluante.

Mr. Mariotte plaça ſur une muraille d'une couleur un peu ſombre, un papier blanc deſtiné à fixer ſa vue, & ſur la droite un autre un peu plus large & un peu plus bas que le premier. Les

* Recueil des œuvres de Mr. Mariotte, Lettre à Mr. Piquer. Journal des Savants, année 1688.

choſes ainſi diſpoſées, il ferma l'œil gauche, & fixa le droit ſur le premier morceau de papier. De près il appercevoit l'un & l'autre papier; mais lorſqu'en s'éloignant peu à peu, il fut à la diſtance de neuf pieds de la muraille, il perdit de vue le ſecond. Cette expérience, de la façon dont il l'expliquoit, étoit trop en faveur de ſon opinion, pour qu'il ne la répétât pas de pluſieurs manieres différentes. Le réſultat fut toujours le même: il en conclut que l'image d'un des papiers diſparoiſſoit à ſa vue, parce qu'elle tomboit ſur la portion même du nerf optique; donc, ajoutoit-il, la rétine qui eſt l'expanſion du nerf optique, ne ſauroit être l'organe immédiat de la vue, puiſque le nerf lui-même n'eſt point ſenſible à l'impreſſion des objets.

Mr. Mery, célebre Anatomiſte & Chirurgien de grande réputation, dont le génie étoit d'apporter une extrême exactitude à l'obſervation, & de ſe bien aſſurer de la ſimple vérité des choſes, donna beaucoup de ſoin à l'examen de ce ſyſtême.

Il plongea un chat dans un vaſe plein d'eau, & lui examina le fond des yeux; il ſavoit que lorſque l'œil eſt plongé dans l'eau, on en apperçoit mieux les

parties internes. Il vit que la rétine étoit transparente, & il en conclut que cette membrane ne pouvoit être l'organe immédiat de la vue, puisqu'elle n'absorboit pas les rayons lumineux.

Mr. Lecat qui a adopté le sentiment de Mrs. Mariotte & Mery, a fait des expériences particulieres, & a répété celles qui avoient été faites. Celle de Mr. Mariotte lui réussit au premier essai, à cela près que c'est à la distance de huit pieds, qu'il perdit de vue le second papier placé à deux pieds du premier.

Mr. Lecat voulant savoir au juste de quelle étendue pouvoit être l'espace qui se perdoit à sa vue, plaça un papier fort grand au lieu du petit qui disparoissoit en entier; il se mit à la distance dont j'ai parlé, & il jugea que l'espace ténébreux étoit un espace circulaire d'environ neuf pouces de diametre.

Outre l'avantage que Mr. Lecat tire de ce résultat, il ajoute ce raisonnement: " la seule conséquence, dit-il, " que Mr. Mariotte a voulu tirer de " cette expérience, est d'ôter au nerf " optique la fonction d'organe immé- " diat de la vue, & la chose paroît " démontrée; mais indépendamment

» de cette obſervation frappante ſur » l'impuiſſance de la partie moëlleuſe » du nerf optique, ce que la Chirurgie » nous apprend de l'inſenſibilité de la » ſubſtance du cerveau, ſembloit de- » voir ſuffire pour en conclure que la » partie moëlleuſe des nerfs ne peut » être l'organe d'aucune ſenſation, ni » par conſéquent de la viſion; cepen- » dant cette expérience ſeule, contre » une opinion reçue, n'étoit pas aſſez » forte; on lui avoit oppoſé mille ſub- » terfuges. On ſeroit convenu que la » moëlle du cerveau & des nerfs n'eſt » pas ſenſible au tranchant du ſcapel, » mais on auroit ſoutenu qu'elle l'eſt » à la lumiere proportionnée à ſa dé- » licateſſe; il falloit donc des faits, » telle que l'expérience de Mr. Ma- » riotte, un homme tel que Mr. Mery » pour conſtater par les profondes » recherches anatomiques, ce que le » Phyſicien avoit commencé à établir » par l'expérience d'optique. »

Mr. Lecat, en refuſant à la rétine l'avantage d'être l'organe immédiat de la vue, l'accorde à la choroïde. « » C'eſt la choroïde, dit-il, qui fait toute » la fonction de la vue; c'eſt elle qui » eſt le ſiege de cette ſenſation, & la » rétine ne fait, comme la glace, que

„ laiſſer paſſer les images. Quelle autre
„ fonction eſſentielle pourroit-on attri-
„ buer à la choroïde dans la viſion, que
„ d'en être l'organe immédiat?

„ D'ailleurs la choroïde raſſemble
„ toutes les qualités requiſes pour for-
„ mer l'organe que l'on cherche. Elle
„ eſt une continuation de la pie-mere
„ que nous avons vu ci-devant être le
„ véritable organe général des ſenſa-
„ tions ; la choroïde eſt ſolide, élaſti-
„ que, extrêmement ſenſible : elle eſt
„ enduite d'une eſpece de velours noir,
„ tout propre à abſorber les rayons où
„ l'image, & par conſéquent à en re-
„ cevoir toute l'impreſſion, & cela
„ diſtinctement. Nous avons déjà ob-
„ ſervé que les mamelons de la langue
„ abſorbent les ſucs ſavoureux, que
„ l'intérieur du nez retient les vapeurs
„ odorantes, &c. C'eſt une ſtructure
„ preſque générale dans les organes
„ des ſenſations, & il n'y en a point
„ où cette ſtructure ſoit plus eſſentielle
„ que dans l'organe immédiat de la
„ vue : car ſi cet organe n'avoit pas
„ abſorbé l'image, & qu'il l'eût réflé-
„ chie, cette image réfléchie ſe fût
„ éparpillée dans cette boëte, toutes
„ les parties de cette boëte euſſent pro-
„ duit de ſemblables réflexions, & il

„ y auroit eu dans tout cet organe une „ confusion étrange de rayons & d'im- „ pression, & nulle image, nulle „ sensation distincte ; c'est pour cela en „ partie que les vieillards, en qui l'encre „ de la choroïde perd son beau noir, „ ne voient plus les objets avec la mê- „me netteté, mais avec une sorte de „ confusion. La choroïde est donc la „ seule membrane de l'œil, propre à „ faire l'organe immédiat de la vue „.

Tous ces raisonnements & les expériences qui y ont donné lieu, examinés sans prévention, ne prouvent point que la rétine ne soit l'organe immédiat de la vue.

L'espace ténébreux vient, comme l'avancent en effet ces Physiologistes, de ce que l'image du papier qui tombe sur le nerf optique, n'est pas sensible ; mais ils ne sauroient en conclure que la rétine n'est point l'organe immédiat de la vue. Il faut observer que nos nerfs, quoique les organes immédiats de toutes nos sensations, ne sont tels que rélativement à quelque disposition particuliere de leur part, à une organisation propre à recevoir les impressions, tantôt de l'air, tantôt des parties odorantes, tantôt de la lumiere, &c. De-là vient que l'épanouissement

du nerf auditif, celui des nerfs olphatifs, celui du nerf optique, different les uns des autres. Que l'on prenne le tronc d'un nerf deſtiné à une ſenſation ; que l'on s'adreſſe aux nerfs brachiaux, par exemple, dont quelques-unes des dernieres diviſions ſont employées au ſens du toucher : quelque épreuve que l'on faſſe ſur le tronc de ces nerfs, ils ne rendront point la ſenſation du toucher, parce que ce tronc de nerf n'a pas la diſpoſition, l'organiſation néceſſaire à ce ſens. Il en eſt de même du nerf optique ; il n'eſt point ſenſible aux impreſſions de la lumiere, ſans que l'on puiſſe en conclure que la rétine qui eſt ſon épanouiſſement, n'y eſt pas plus ſenſible que lui.

On ſait que la ſubſtance pulpeuſe du nerf optique qui eſt retrécie & reſſerrée à ſon arrivée par les brides & les replis rentrants de la dure & de la pie-mere, ne ſe borne pas à cet étranglement ; il forme au-delà un bouton médullaire qui donne naiſſance par toute ſa circonférence à la rétine ; le centre de ce bouton eſt à découvert.

Les choſes ainſi diſpoſées, les images qui tombent ſur ce bouton dépourvu d'une organiſation propre à en recevoir les impreſſions, ne ſeront point

repréſentées ; tel eſt le ſort de l'image du papier ; Mrs. Mariotte & Lecat ſe mettoient à une diſtance convenable, pour la faire tomber ſur ce bouton nerveux ; à cette époque le papier diſparoiſſoit. Cette expérience, toute ingénieuſe qu'elle eſt, ne ſauroit fournir, comme l'on voit, la moindre conſéquence favorable au ſyſtême de ces Phyſiciens.

L'obſervation de Mr. Mery qui plongea un chat dans l'eau, & qui apperçut la rétine tranſparente, d'où il conclut qu'elle ne pouvoit être l'organe immédiat de la vue, eſt fauſſe, ainſi que les conſéquences qu'il en tire. Mr. Lecat la détruit lui-même par une autre expérience ; il prend un œil de bœuf ; il le dépouille de la ſclérotique & de choroïde ; en ſorte que l'humeur vîtrée ne ſoit plus recouverte que de la rétine. Il place cet œil vis à-vis de deux chandelles ; alors il fait voir & remarquer ces chandelles peintes, renverſées ſur la rétine, & que celle du côté droit tombe ſur le côté gauche du fond de l'œil, &c. Mr. Lecat prouve donc que la rétine reçoit l'empreinte des images que l'on préſente à l'œil.

Quant à la choroïde à qui Mr. Lecat s'efforce de donner la fonction de la

vue, de la faire passer pour le siege de cette sensation, on apperçoit facilement que son usage est borné à absorber les rayons lumineux qui traversent la rétine; leur réflexion du fond de l'œil auroit été nuisible.

Mr. Haller n'est point d'accord avec Mrs. Mariotte, Mery & Lecat; ce Physiologiste savant regarde la rétine comme l'organe immédiat de la vue, *in retina pingitur imago*, dit-il *; il prouve son sentiment par plusieurs observations; selon lui, il est beaucoup d'animaux dans qui les rayons de lumiere ne parviennent point jusqu'à la choroïde; reste-t-il de doute que la rétine ne fasse dans ces cas la fonction d'organe immédiat de la vue?

Le Docteur Briggs est du système de Mr. Haller; c'est ainsi qu'il s'explique: " l'on prétend que la faculté „ de la vision réside dans la choroïde, „ comme étant plus propre que la „ rétine à recevoir les images, vu „ que celle-ci transmet les couleurs „ de la premiere, & que d'ailleurs le „ tissu de la rétine est interrompu par

* Cinquieme volume de sa grande physiologie, p. 472.

„ quelques vaiſſeaux ſanguins ; enfin, „ dit-on, l'on conçoit plus facilement „ la tranſmiſſion des ſenſations à la „ pie-mere par le tiſſu ferme & con- „ tinu de la choroïde, que cette même „ tranſmiſſion juſqu'au cerveau par le „ tiſſu mol & ſpongieux de la rétine.

„ Je répondrai 1°. que la rétine n'eſt „ pas plus tranſparente que le papier „ huilé, qui à la vérité tranſmet la „ lumiere, mais non la forme ni la „ couleur des objets ; 2°. que la rétine „ étant blanche, elle eſt plus propre „ à recevoir l'image des objets colorés, „ qu'une membrane obſcure telle que „ la choroïde. Dans une chambre obſ- „ cure, on reçoit les couleurs de la „ lumiere ſur un papier blanc, & non „ ſur une étoffe noire ; 3°. que la rétine „ étant une expanſion de la ſubſtance „ la plus interne, & pour ainſi dire la „ plus médullaire du nerf optique, elle „ ſemble plus propre à communiquer „ immédiatement avec la ſubſtance mé- „ dullaire du cerveau, que la choroïde „ qui n'aboutit point au cerveau, mais „ à la pie-mere ; 4°. que l'objection „ que l'on tire contre la rétine des „ vaiſſeaux ſanguins qui rampent dans „ ſon tiſſu, n'attaque pas moins la „ choroïde, laquelle eſt placée ſous la

„ rétine, & par conſéquent ſous les vaiſ-
„ ſeaux. Cette objection auroit même
„ beaucoup plus de force contre la cho-
„ roïde, s'il eſt vrai que cette mem-
„ brane ne fût en effet qu'un lacis de
„ vaiſſeaux, ainſi qu'on croit l'avoir
„ découvert depuis peu ; 5°. que le
„ cerveau qui eſt d'une ſubſtance ſpon-
„ gieuſe & médullaire, étant propre à
„ recevoir & à tranſmettre différents
„ mouvements, la rétine dont la ſubſ-
„ tance eſt analogue à celle du cer-
„ veau, peut tranſmettre les ſenſations
„ de la vue „.

Tels ſont les motifs qui déterminent le Docteur Briggs à regarder la rétine comme l'organe de la vue, & à refuſer cette fonction à la choroïde ; elles ne ſont pas toutes également concluantes, mais je n'ai rien voulu omettre de ce qui avoit décidé le Docteur Briggs à embraſſer ce ſyſtême.

Si nous voulons conſulter ce que nous apprend l'inſpection des cadavres, nous trouverons que ſouvent dans le cas d'aveuglement, le nerf optique & la rétine ſont affectés & flétris : Claude Perrot qui avoit une goutte ſereine depuis dix ans, vint à l'Hôtel-Dieu pour toute autre indiſpoſition, & y mourut. Il fut l'objet de notre curio-

sité ; nous disséquames avec exactitude (après avoir fait les coupes nécessaires) les nerfs optiques & les parties des yeux que nous soupçonnions être le siege de la maladie ; nous trouvâmes les couches de ces nerfs très-petites, les nerfs eux-mêmes flétris, & du double plus grêles que ce qu'ils devoient être ; la rétine se présenta sous la forme de la plus mince membrane, sans consistance, & qui n'étoit presque qu'une bave ; toutes les autres parties de l'œil, la choroïde y comprise, étoient saines & sans altération.

Telles sont les raisons de l'un & de l'autre parti ; il est souvent à propos que les découvertes soient combattues ; elles s'affermissent ou succombent, & l'on sait à quoi s'en tenir.

Tous les Physiologistes se sont presque réunis & conviennent que la rétine est l'organe immédiat de la vue, & qu'elle est le siege de cette sensation.

D'après cette vérité, il est facile d'appercevoir de quelle conséquence doivent être les maladies de cette partie. En effet, quelque parfaite que fût la structure de l'organe dont je traite les maladies, l'œil n'appercevroit point les objets, si l'expansion du nerf optique étoit affectée, ou le nerf lui-même.

La ſenſation de la vue ne peut donc s'accomplir qu'autant que le nerf optique d'une part permet le libre cours des eſprits animaux, & que la rétine de l'autre conſerve toute l'intégrité de ſes fonctions. Des indiſpoſitions dans l'une ou l'autre de ces parties, qui, dans le fond ne ſont pas diſtinguées, ſont capables de produire différents phénomenes, dont l'eſſentiel eſt la perte de la vue.

L'aveuglement peut encore dépendre de l'opacité des milieux que la lumiere doit traverſer; nous en parlerons ailleurs: il ne ſera ici queſtion que de celui qui ſuit les maladies de la rétine ou du nerf optique.

§. I. On connoît ſous le nom de goutte ſereine un aveuglement occaſionné par la paralyſie de la rétine ou du nerf optique *. La goutte ſereine eſt parfaite, imparfaite ou partiale; elle eſt parfaite lorſque l'uſage de la vue eſt aboli au point que la lumiere n'eſt pas ſenſible; elle eſt imparfaite, lorſque la vue eſt diminuée peu ou beaucoup, & partiale lorſque les objets apperçus ne le ſont qu'en partie.

* Amauroſis, ou goutte ſereine.

La rétine peut avoir perdu sa sensibilité & l'usage de ses fonctions, par la paralysie du nerf optique, par une inflammation qui aura précédé & fait tomber cette membrane en suppuration, par une abondance de sérosité pituiteuse qui abreuve cette membrane, relâche son tissu, & en abolit ou diminue les fonctions.

La paralysie du nerf optique est la cause la plus commune de celle de la rétine; aussi importe-t-il de connoître tout ce qui peut l'occasionner.

Outre les causes générales qui peuvent donner occasion à la paralysie de ce nerf, il en est de particulieres qu'il faut connoître & que l'ouverture des cadavres nous a démontrée; tel est son dessèchement, telles sont des tumeurs qui le compriment, ce qui a été observé par *Bonet, sepulcret. Anat. lib.* 10, *sec. xvij, observat.* 1, 3 & 5; & le même dit avoir vu, observ. 4, l'artere carotide extrêmement pleine de sang, qui à son entrée, produisoit compression sur le nerf optique. Wepfer a trouvé du sang & de la sérosité extravasé & pesant sur les couches du nerf optique; j'ai vu après un coup reçu à la tête un semblable épanchement sanguin & séreux, qui

cauſa la mort au ſujet ; le malade peu de temps après le coup reçu, perdit la vue qu'il ne recouvra plus.

Des tumeurs derriere le globe de l'œil qui le chaſſe en dehors & allonge le nerf optique, peuvent altérer ſes fonctions.

La ſclérotique peut, par ſon épaiſſiſſement inflammatoire ou ſéreux, placé dans la partie qui entoure le nerf optique, le comprimer & le paralyſer en tout ou en partie.

Les arteres qui pénétrent dans la ſubſtance du nerf peuvent, par leur plénitude, le comprimer contre la circonférence du trou orbitaire.

Telles ſont les cauſes de paralyſie du nerf optique qui entraînent néceſſairement celle de la rétine.

Mais, en ſuppoſant le nerf dans toute ſon intégrité, la rétine peut être paralyſée particuliérement * par quelques-unes des cauſes de paralyſie par

---

* St. Yves rapporte qu'un homme perdit la vue pour s'être approché de trop près du feu à deſſein d'attacher une poularde qui tournoit à la broche ; qu'un autre devint aveugle par l'éclat du brillant du feu ; ſon métier étoit de jetter à la monnoie le métail dans les creuſets.

un coup reçu à l'œil qui aura détruit l'organisation de son tissu par une abondance d'humeurs phlogistiques ou séreuses qui en dérange les fonctions & lui fait perdre sa sensibilité. Toutes ces causes peuvent agir plus ou moins efficacement, & produire une paralysie parfaite ou imparfaite.

Elle peut être encore partiale, si les causes n'ont porté leurs effets que sur une partie de la rétine. La paralysie dont étoit attaqué le Chanoine que cite St. Yves, étoit partiale: „ il y a onze ou douze ans, dit-il, „ qu'un Chanoine régulier de Rheims „ vint à Paris me consulter. J'apperçus „ qu'un de ses yeux étoit attaqué d'une „ paralysie imparfaite; il y avoit une „ dilatation à la prunelle qui n'avoit „ qu'environ un quart de son mouvement de constriction; mais je fus „ très-surpris de ce qu'il me dit, qu'en „ regardant dans un livre (l'œil sain „ étant fermé) il voyoit son œil malade parfaitement représenté. La premiere idée que j'eus de ce Chanoine „ fut de le croire hypocondriaque; „ cependant, pour m'assurer de la vérité, je le priai de fermer l'œil sain, „ & de regarder dans un livre; ensuite „ je lui demandai ce qu'il voyoit sur la

„ page, il me répondit qu'il apper-
„ cevoit les lignes comme des rayons
„ noirs, ſans diſtinguer les lettres, &
„ que dans le milieu il voyoit ſon œil
„ repréſenté „.

Cette paralyſie que St. Yves nomme imparfaite, étoit partiale, & voici comment on doit ſuppoſer que la choſe ſe paſſoit: les rayons lumineux qui ſe portoient ſur la portion paralytique de la rétine, étoient renvoyés ſur la ſurface poſtérieure de l'uvé d'où ils étoient encore réfléchis ſur la partie non paralyſée de la rétine qui étoit ſuſceptible d'en recevoir l'impreſſion, & que le Chanoine avoit ſoin de rapporter ſur le papier qu'il regardoit; de ſorte que ce que le Chanoine voyoit, n'étoit autre choſe que la partie poſtérieure de l'uvé qui lui formoit l'idée de la portion colorée de ſon œil. Ajoutons à cela que la pupille devoit également être repréſentée, ou plutôt les rayons lumineux ne pouvant être réfléchis de cette ouverture, donnoient, par leur abſence, une idée de quelque choſe de rond, & qu'il prenoit pour la pupille.

Pour réduire ſous un ſeul point de vue, ce que j'ai dit des cauſes de la goutte ſereine, je dirai qu'elles ſont

ordinaires ou extraordinaires ; les ordinaires ſont ſanguines, pituiteuſes ; les extraordinaires ſont celles qu'on ne peut que ſoupçonner, & qu'on ne peut reconnoître qu'à l'ouverture du cadavre.

La goutte ſereine a des ſymptomes qui la caractériſent, & d'autres qui ne ſont que ceux des cauſes qui la produiſent.

Le ſymptome qui annonce plus particulierement cette maladie eſt l'élargiſſement de la pupille & ſon immobilité, qui d'ailleurs n'a pas lieu lorſqu'on fait agir celle de l'œil ſain, parce qu'alors elles ſe meuvent l'une & l'autre ſympathiquement par un mouvement commun ; l'élargiſſement de la pupille eſt proportionné au dégré de la goutte ſereine ; la perte de la vue, c'eſt-à-dire, ſa diminution ou ſon abolition, ſont des ſymptomes caractériſtiques de cette indiſpoſition.

Quant aux ſymptomes des cauſes, ils varient autant que les maladies qu'ils annoncent. Les malades ſe plaignent : les uns quand la cauſe eſt inflammatoire, de douleur, de battement, de chaleur au fond de l'œil, de mal de tête, de tintement d'oreille, de la fievre, ces malades ont à accuſer quelques évacuations ſupprimées ou

ſuſpendues. Les autres, quand la cauſe eſt pituiteuſe, ſe plaignent de peſanteur de tête, de fraîcheur peu ordinaire, d'aſſoupiſſement incommode; la vue ſe perd inſenſiblement dans ceux-ci; d'autres enfin ſont attaqués de goutte ſereine ſans aucun des ſymptomes dont je viens de parler.

Les hypocondriaques ſont ſujets à une ſorte de goutte ſereine périodique qui revient auſſi aiſément qu'elle ſe diſſipe.

La curation de la goutte ſereine doit être dirigée ſelon les indications que préſente la nature des cauſes qui l'ont produites, mais leur nombre eſt très-multiplié; les ſituations & les circonſtances ne ſont pas toujours fixes; de cette diverſité prodigieuſe doit réſulter dans la conduite une auſſi grande diverſité de moyens.

La goutte ſereine cauſée par un engorgement de vaiſſeaux ſanguins, ſera efficacement combattue par les ſaignées révulſives, par les ſang-ſues appliquées à la tempe, par le rétabliſſement des évacuations ſupprimées, & ſur-tout par les bains des extrêmités inférieures; ils ſont très-capables d'y rappeller le ſang qui ſe porte à la tête en trop grande abondance. Je connois un payſan

d'un village voisin qui est sujet à une attaque de goutte sereine au commencement de chaque printems ; quelques saignées suffisent pour le rendre à son premier état. Si la goutte sereine est soupçonnée être l'effet d'une humeur pituiteuse * , cacochime, qui abreuve les parties, alors les remedes altérants, les vésicatoires appliqués sur la tête même, les cauteres au bras, & mieux encore le seton à la nuque fait avec le feu, seront mis en usage. Il ne faut point négliger les applications de médicaments chauds faites sur la tête ; les feuilles de cassis employées dans ce cas, sont une ressource à ne pas négliger.

Les applications sur les yeux ne produisent que difficilement l'effet que

* On lit dans une lettre du jeune Batholin, de Leide le 22 Janvier 1675, qu'une fille de 20 ans, affligée depuis l'âge de 4 d'une goutte sereine, avoit pris tout à coup un écoulement par les narines, d'une limphe claire & limpide, mais âcre & salée, & que depuis ce temps elle se trouve soulagée. Les évacuations par la voie de la membrane pituitaire, ne devroient point être négligées à mon avis, sur-tout lorsqu'une humeur pituiteuse est soupçonnée être la cause de la goutte sereine.

l'on paroît être en droit d'en attendre, vu l'éloignement de la rétine & du nerf optique ; cependant on peut avoir recours aux bains locaux qui se font dans une petite baignoire faite exprès, aux fumigations capables de rappeller les esprits : on réussira d'autant mieux, que l'engorgement séreux de la sclérotique aura plus de part à la goutte sereine.

Si la goutte sereine étoit symptomatique, il faut attaquer la maladie d'où elle dépendroit. Gabriel Clauder fut appellé pour une femme * qui avoit perdu la vue ; cette indisposition avoit été précédée par une constipation opiniâtre, une pesanteur de tête, & une espece d'étourdissement. Il prévit par les avants-coureurs, que la malade auroit une attaque d'épilepsie ; il ordonna en conséquence le sel volatil huileux de succin, l'essence de castoreum préparée avec l'esprit de sel ammoniac, & une poudre de cinnabre fixé ; il fit faire un liniment avec l'esprit de sauge, de genievre & de sel ammoniac sur la nuque, les tempes

* Ephémérides des curieux de la nature, déc. 2, an. 7, obs. 161.

& l'épine dorsale ; il prescrivit des lavements avec l'hiera picra, l'agaric, &c., & l'aveuglement se dissipa le surlendemain de l'usage de ces remedes.

Taylor, cet Oculiste prétendu fameux, avoit une méthode particuliere dans le cas de goutte sereine ; il ouvroit la jugulaire au malade au moment où il faisoit les plus grands efforts pour rendre un vomitif. Il disoit que les effets réunis de ces deux évacuations étoient capables de faire une révolution avantageuse. Si ce moyen peut être utile dans un cas d'un simple embarras, il doit être nuisible quand l'embarras est confirmé.

La rétine, comme expansion nerveuse, cause des phénomenes bien singuliers dans la vision, & les symptomes de ses maladies sont souvent bien difficiles à expliquer. Hanneman a été consulté par une femme de trente-cinq ans qui se plaignoit d'une maladie assez particuliere. Elle voyoit parfaitement jusqu'à dix heures du matin, alors sa vue s'affoiblissoit : les lettres lui paroissoient plus grandes qu'à l'ordinaire, mais coupées ; l'obscurcissement de sa vue étoit précédé de mouvements convulsifs dans les téguments du front. Elle fut guérie

par l'application des véſicatoires ; tant qu'ils coulerent, ſa vue fut auſſi nette que dans l'état ordinaire, mais elle ceſſa d'appercevoir les objets à dix heures du matin lorſque leur effet eut ceſſé ; Hanneman lui conſeilla un cautere qui la guérit. Il lui ordonna auſſi un opiat avec l'écorce de cannelle blanche, l'écorce appellée caſſia lignea, la ſemence de fenouil, les feuilles de ſéné, le diagrede, le tartre vitriolé.

Une femme d'environ vingt-cinq ans perdit la vue quelque temps après avoir accouché *; les ſueurs abondantes la lui rendirent : au rapport de Daniel Hoffman **, un homme de ſoixante-dix ans, peu exact dans ſon régime, ſe trouva tout-à-coup ſaiſi d'un mal de tête, ſur-tout du côté gauche : trois jours après cet accident, le malade vit les objets doubles ; il fut ſaigné ; on lui fit des ſcarifications au dos : on ne négligea point les céphaliques, les antiſpaſmodiques. Ces remedes firent diſparoître la douleur de tête, mais la vue étoit toujours dans le même

---

* Act. Phyſ. Med. Germ.

** Act. Phyſ. Med. Germ., vol. 2, obſ. 1, pag. 1.

état. Le Médecin lui fit appliquer les véſicatoires au bras droit & au pied gauche ; l'écoulement d'humeur qui en réſulta, & qui dura trois ſemaines, le guérit parfaitement.

Hanneman dit * qu'un bucheron, âgé de cinquante-quatre ans, le vint conſulter ; il ſe plaignoit d'appercevoir dans un air clair & ſerein les objets doubles, toutes les fois qu'il fumoit du tabac.

On lit dans les tranſactions philoſophiques ** l'obſervation ſuivante : une femme ne vit d'abord les objets qu'en partie, & bientôt après elle fut attaquée d'une goutte ſereine parfaite. Après quelques évacuations, elle revint à ſon premier état, & voyoit les gens ſans tête, ſans bras ; quelquefois elle croyoit voir les objets à travers un filet ; enfin elle tomba dans un état fixe. Lorſqu'elle ouvroit les deux yeux, elle appercevoit l'objet dans tout ſon entier ; mais dès qu'elle en fermoit un, elle voyoit voltiger un nuage qui couvroit une partie de l'objet, & cela

---

* Journal de Copenhague, vol. 3, obſ. 31, pag. 63.

** An. 1724, n. 384, art. 7.

diverſement,

diverſement, ſelon que c'étoit l'œil droit ou l'œil gauche qu'elle tenoit ouvert ; ſi par exemple elle cherchoit à lire ces mots : *Je ſuis aveugle*, & qu'elle ſe ſervît de l'œil gauche, lorſqu'elle fixoit ſes regards ſur le mot *ſuis*, elle ne voyoit que les deux mots *je aveugle* ; & ſi elle vouloit lire *je*, elle ne voyoit plus que *ſuis aveugle*. Le phénomene changeoit en ce qu'elle appercevoit la quatrieme partie de l'objet lorſqu'elle ſe ſervoit de l'œil droit.

Un Moine perdoit la vue lorſqu'on le raſoit, & il la recouvroit à meſure que la barbe croiſſoit. Un autre Moine de l'ordre de St. Auguſtin, qui avoit naturellement la vue très-foible, voyoit beaucoup mieux quand il ſe coupoit les poils ſous les aiſſelles, mais la foibleſſe revenoit avec les poils : c'eſt Hannæus qui rapporte ces faits *.

Jean Laſerre a vu à Montpellier une fille qui éprouvoit un aveuglement périodique : il commençoit aux approches du mois de Mai, & duroit trois ou quatre mois. Cet aveuglement n'avoit lieu que lorſque le ſoleil étoit

* Eph. Germ. déc. 2, an. 7, obſ. 152, pag. 194.

couché ; il étoit si parfait, qu'elle n'appercevoit pas une lumiere qu'on lui approchoit fort près des yeux. Le même Auteur assure avoir vu un Payſan qui étoit dans le même cas *.

George Heintke dit avoir connu une femme qui devint aveugle à l'occaſion d'une tumeur ſtéatomateuſe qu'elle ſe fit extirper ; l'aveuglement commença dès que la ſuppuration fut tarie **. Comme Heintke ne donne aucune idée de ce qui ſe paſſa dans l'œil de cette femme, il eſt à préſumer que l'humeur ſtéatomateuſe ſe jeta ſur la rétine, & en abolit les fonctions. On ſait que les maladies de la rétine ne s'annoncent par aucun accident ſenſible que par la perte de la vue ; c'eſt le ſilence qu'a tenu Heintke, ſur les ſymptomes qui accompagnerent cette indiſpoſition, qui nous autoriſe à juger qu'il n'y en eut point que la perte de la vue.

Un porte-faix de cette ville perd la vue d'un œil dans un temps marqué : voici les circonſtances qui accompagnent cet aveuglement paſſager ; un de ſes yeux eſt plus gros que l'autre, preſque du double ; il voit habituel-

* Ephémérides des curieux de la nature.
** Ephémérides des curieux de la nature.

lement bien des deux ; mais dans le temps où les vaches, comme l'on dit vulgairement, ſont en chaleur, il apperçoit un trouble aſſez conſidérable, pour ne plus voir les objets diſtinctement, du côté de ſon gros œil ſeulement.

Ce particulier eſt fort raſſuré ſur ſon état, & m'a dit, d'après les queſtions que je lui ai faites, que cet œil étoit une envie d'un œil d'une tête de veau, & qu'il croyoit qu'il voyoit trouble de ce côté, parce que les vaches ne voient pas différemment dans le temps où elles ſont en chaleur.

Ce fait, qui eſt vrai, peut avoir des conſéquences qu'il n'eſt pas ici le lieu de tirer.

§. II. On peut rapporter en général à trois genres de maladie tous les phénomenes que fournit la rétine affectée. Elle peut pécher par défaut de force & de vigueur; par trop de ſenſibilité, & enfin elle peut ſe s'éréthiſer par une cauſe générale de vapeur, comme chez les Hyſtériques.

La rétine peut manquer de force & d'énergie ; (il n'eſt pas ici queſtion de ſa paralyſie parfaite ; j'en ai déjà parlé.) Cette foibleſſe eſt nommée

héméralopie *; ceux qui ſont affectés de cette indiſpoſition ne voient que médiocrement pendant le jour ; ils voient avec peine lorſque la lumiere eſt moindre, & rien ou preſque rien ſur le ſoir. La peſanteur de tête accompagne preſque toujours cet obſcurciſſement de vue.

La cauſe de l'héméralopie, 1°. peut dépendre d'une lymphe groſſiere qui circule avec lenteur dans la ſubſtance de la rétine, ou d'une abondance de ſéroſité qui diminue le reſſort & l'énergie de cette membrane, lui ôte la faculté d'être ébranlée facilement par une foible lumiere. 2°. Le nerf optique, ainſi que tous les autres nerfs, peut avec le temps devenir calleux, & par-là être moins propre à l'uſage auquel il eſt deſtiné, ce qui arrive chez les vieillards. Enfin l'héméralopie,

* Je ne diſtingue pas la plûpart des maladies de la rétine, de celle du nerf optique, quant aux effets qu'elles produiſent. Ainſi, que la rétine ſoit paralyſée ſeule, ou que cette paralyſie dépende de celle du nerf optique, l'aveuglement en eſt toujours la ſuite. Dans le cas de l'héméralopie, le vice peut être dans le nerf comme dans la rétine.

qui doit être regardée comme une disposition à la goutte sereine, peut être produite par les mêmes causes.

L'héméralopie qui dépend de la vieillesse, est incurable ; elle est quelquefois difficile à guérir, si elle est ancienne ; son pronostic peut encore se tirer des causes dont elle n'est que l'effet.

La méthode curative doit dépendre de ces causes ; mais comme elles sont nombreuses, il est aussi un grand nombre d'indications particulieres qui devroient être appliquées aux indications de chaque cause ; cependant, comme plusieurs des symptomes de l'héméralopie dépendent plus généralement d'une lymphe grossiere qui embarrasse le tissu de la rétine, ou d'une sérosité qui l'abreuve & la relâche, je me contenterai de rapporter le traitement qui convient dans ces cas.

Ce qui peut donner ces qualités nuisibles à la lymphe, sont un air chaud & humide, chaud & sec, froid & humide, les aliments épais, gluans, visqueux, les boissons échauffantes, le grand usage des boissons aqueuses ou des boissons trop froides, le sommeil trop long, le défaut d'exercice, les évacuations sanguines ou pituiteuses supprimées, celle de la transs-

piration. Les passions de l'ame, comme le chagrin, la tristesse, la mélancolie, les levains acides, comme ceux de la vérole, du scorbut, du cancer, des écrouelles, tout ce qui peut en général épaissir la lymphe ou la faire dégénérer, joint aux dispositions particulieres de la rétine, sont les causes éloignées les plus communes de l'héméralopie *.

Quand l'héméralopie survient dans un tempérament sanguin, dans la fleur de l'âge, & après des évacuations supprimées, comme les regles, les hémorrhoïdes ou les saignées habituelles, il faut commencer le traitement par saigner une ou deux fois, selon les forces, ou débarrasser ensuite

---

* On doit être bien éloigné d'en croire, à ce que l'on dit dans les Transactions Philosophiques sur la cause de cette maladie. L'Auteur l'attribue à une disposition qu'il suppose dans les humeurs de l'œil, à s'éclaircir ou à se troubler, selon que les vapeurs de l'atmosphere sont raréfiées par l'action du soleil, ou condensées par la fraîcheur du soir. Il pense que comme les urines s'éclaircissent ou se troublent, suivant le dégré de chaud ou de froid, il doit en être de même des humeurs de l'œil.

l'estomac par quelques grains d'émétique en lavage, selon l'exigence du cas ; on doit pratiquer une saignée de pied le lendemain du vomitif, & lui faire succéder les purgatifs apéritifs ; les lavements qui doivent préparer les premieres voies & déterminer les humeurs de ces côtés-là, seront composés de deux onces de lénitif, & de deux onces de vin émétique double.

La ptisanne dont le malade fera son unique boisson, sera faite de bois de genevrier & de sassafras.

Les remedes plus particuliers sont ceux qui rendent les humeurs plus fluides, tels que les mercuriaux, les cloportes, les sudorifiques en apozemes, les bouillons fondants, les eaux minérales ferrugineuses acidules ; on pourra faire prendre les eaux de balaruc, celles de bagnieres, à la dose de deux pintes par jour, & on aura soin de les aiguiser de trois jours l'un avec une demi-once de sel de seignette par pinte.

L'héméralopie dans un tempérament pituiteux, cacochime, n'exige point que l'on fasse des saignées si copieuses. Il suffit souvent de faire prendre au malade quelques grains d'émétique en lavage, quelques lave-

ments composés d'une once de diaphœnix, de deux onces de vin émétique trouble, & de trois gros de crystal minéral. La ptisanne sera une infusion de bourgeons de sapin de Russie. On multiplie le nombre des purgations selon le besoin, & on ordonne la décoction suivante pour en prendre un verre toutes les quatre heures. Prenez racine de patience sauvage, deux onces; de bois de gayac, de sassafras, de racine d'impératoire, de chaque une demi-once; des fleurs de mélilot, de camomille, une pincée; des feuilles de marjolaine, une demi-poignée: on fait bouillir & infuser le tout, & on s'en sert, comme je l'ai dit.

Si la maladie résiste à ces premiers secours, on fait prendre les eaux thermales, on applique les vésicatoires, on pratique des setons, des cauteres.

On peut encore avoir recours à l'opiat suivant: conserve d'écorce d'orange, une once & demie; poudre de salsepareille, de sassafras, de chaque une demi-once; esprit volatil de corne de cerf, deux gros; œtiops minéral, demi-once; poudre de cloportes, de vipere, demi-once de chaque; gomme ammoniac, trois gros: il faut mêler

le tout avec suffisante quantité de sirop d'œillet pour en faire un opiat dont le malade en prendra un gros le matin, & autant sur les cinq heures du soir, en buvant par-dessus un verre de ces eaux.

On lit dans le Mercure de France * un mémoire de Mr. Fournier, Médecin de l'Hôtel-Dieu de Montpellier, dans lequel il rapporte des guérisons de plusieurs héméralopes: ils furent d'abord trois; ils étoient soldats du Régiment de Briqueville. Après un examen sérieux de la maladie & de la cause qui la produisoit, Mr. Fournier fit saigner du bras ces trois malades; il leur fit donner l'émétique & appliquer les vésicatoires derriere les oreilles. " Je trouvai, dit-il, à la " visite du matin, ces soldats beaucoup mieux à tous égards. Ils m'assurerent qu'ils commençoient à voir " les objets, ce qui ne leur étoit point " arrivé depuis leur maladie. L'émétique avoit très-bien réussi, & les " vésicatoires avoient fait couler une " quantité surprenante de sérosité.

" Cependant la tête se trouvoit encore lourde & embarrassée; l'esto-

* 1756. Fev. pag. 168.

» mac étoit moins chargé, mais on
» y sentoit encore un poids, & les
» envies de vomir n'étoient point en-
» tiérement dissipées, quoiqu'elles fus-
» sent moins fortes & moins fréquentes,
» les indications se trouvant par-là di-
» rigées du côté du dégagement de
» la tête & de l'estomac. J'insistois
» sur les premiers moyens qui avoient
» été employés avec tant de succès,
» & je revins à une saignée au pied
» & à l'émétique, faisant soutenir
» constamment le vésicatoire aux deux
» oreilles.

» Cette derniere tentative emporta les
» autres accidents, & le reste des em-
» barras qu'il pouvoit y avoir dans la
» tête; ces trois soldats me protesté-
» rent qu'ils voyoient aussi parfaite-
» ment qu'ils eussent jamais vu de leur
» vie. On abandonna alors les vésica-
» toires, & ils partirent quelques jours
» après très-bien portants pour se rendre
» à leur quartier. A peine furent ils
» arrivés, qu'ils publierent leur gué-
» rison, ce qui engagea d'autres Hé-
» méralopes à se rendre dans notre
» Hôpital, il en vint tout-à-coup huit
» dans le même état que les premiers,
» & qui ne pouvoient faire aucun ser-
» vice ».

Mr. Fournier employa pour ceux-ci la même méthode, & il eut le même succès. Depuis ce temps les Héméralopes se sont succédés à l'Hôpital de Montpellier, où ils ont été traités & guéris de la même maniere.

Mr. Fournier n'eut une conduite si uniforme, que parce qu'il crut que la cause étoit la même dans ces héméralopes, & qu'il la faisoit consister dans une lymphe épaissie de la rétine, provenant d'une transpiration supprimée par les grands froids; les neiges, les vents & les brouillards.

Outre les remedes internes, il en est d'externes propres à rendre la fluidité aux humeurs; tels sont les fondants & les résolutifs, comme les eaux de fenouil, d'eufraise, de cumin, de chelidoine, sous la forme de collyres, de fomentations.

Quand on croit qu'il convient de donner de l'activité à la rétine affoiblie, il faut que les collyres soient spiritueux, aromatiques: la fumée d'infusion de café, de sauge de Provence dirigée contre l'œil, peut réhausser l'activité de cet organe: j'ai conseillé quelquefois de baigner l'œil dans l'eau de balaruc.

Taylor, cet Oculiſte trop connu & qui n'a jamais été jaloux que de procurer des guériſons promptes & apparentes, ſe contentoit de donner à la rétine une activité paſſagere : il paſſoit à pluſieurs repriſes une lime d'or très-douce ſur la cornée tranſparente ; l'irritation étoit générale, & ſe communiquoit à l'organe immédiat de la vue ; celui-ci ébranlé en devenoit plus ſenſible pour le moment.

Il ajoutoit à cette petite manœuvre tout ce que la charlatanerie & la ruſe ont de plus rafiné pour duper sûrement ceux que ſa réputation faiſoit tomber dans ſes mains. Immédiatement après qu'il avoit paſſé ſa lime, ce qu'il donnoit pour l'opération la plus délicate, & pour laquelle il prenoit fort peu de témoins, il préſentoit quelqu'objet à la perſonne opérée ; celle-ci voyoit en effet mieux à cette époque ; il chantoit victoire, il crioit au miracle ; il bouchoit l'œil avec grande recommandation de ne le point découvrir qu'au bout de cinq à ſix jours, & il partoit le quatrieme, après avoir mis à contribution les victimes de ſa mauvaiſe foi.

Cet homme ruſé avoit pour chaque maladie des yeux des opérations particulieres qui étoient toujours fondées

sur son principe ; il ne vouloit que procurer des guérisons apparentes.

Il n'oublioit aucune des ressources que les gens de sa sorte emploient pour s'accréditer & se faire connoître : elles sont toutes fondées sur la facilité du public, à croire ce qu'on lui débite ; il ne sauroit faire réflexion que ces gens qui se chargent de faire leur éloge, se gardent bien de mettre en parallele leur impéritie, dont ils ne manquent pas d'avoir bien des preuves en main, avec ce qu'ils disent d'avantageux de leur dextérité prétendue ; Taylor faisoit courir des billets où il annonçoit ses talents.

Je donne une de ses annonces : chaque Oculiste a la sienne ; elles ne diffèrent que du plus au moins.

Epitaphe destinée à être mise sur le tombeau du Chevalier de Taylor ; lorsque, par une cruauté fatale à toute la terre, la Parque aura tranché le fil de ses jours.

" Près de cette place que les Passants arroseront de leurs larmes, reposent en paix les cendres d'un homme, le phénomene de son siecle par l'excellence de ses talents, par son habileté supérieure dans un art le plus utile au genre humain. Son intelligence éclairoit les ténebres : dans ses opéra-

tions, sa main légere perçoit dans les secrets les plus intimes, & sembloit être conduite par le génie même qui préside à l'économie naturelle. Ceux qui doutoient le plus de son adresse, devenoient ses admirateurs, en devenant les témoins de ses travaux.

Ce n'est point sur de vaines paroles que sa gloire est fondée; elle est constatée par une longue suite d'expérience, par des découvertes curieuses, développées dans un grand nombre de livres écrits en toutes les langues de l'Europe. Enfin, par ses éleves qui, dispersés dans toutes les régions de la terre, publient par-tout ses talents, justifient par leur habileté, celle de leur excellent maître, & feront passer son nom jusqu'à la postérité la plus reculée.

O vous-qu'il a tiré des ténébres, dans lesquelles, semblables à des morts, au milieu des vivants, vous gémissiez sans cesse d'avoir perdu la lumiere, le souverain avantage de l'humanité! O vous, dis-je, à qui il a donne pour ainsi dire une nouvelle vie, publiez par-tout ses louanges, & faites sentir au monde de quelle douleur il doit être pénétré par la perte de cet homme si intéressant à l'humanité.

Qui fut jamais plus digne d'être regretté ? Au savoir qui le rendoit utile, il joignoit les graces & l'aménité qui le rendoit aimable dans les sociétés les plus distinguées ; sublime dans les sujets sérieux, léger dans les sujets badins ; il enchantoit toujours, toujours il charmoit par les graces dont toutes ses paroles étoient accompagnées. Il possédoit un fond d'éloquence qui imprimoit à ses discours le sceau de la persuasion. Il connoissoit & parloit avec facilité la langue Latine, l'Italienne, la Françoise, l'Espagnole, la Portugaise, l'Allemande & plusieurs autres. Il saisissoit avec tant de justesse le génie & le style des différents peuples dont il parloit les langues, qu'on eût dit qu'il étoit le premier citoyen de tous les pays.

Les pensées les plus brillantes venoient en foule s'offrir à son imagination ; les mots les plus choisis se plaçoient avec ordre dans ses phrases ; tout y étoit guidé par un jugement juste, animé par le feu du génie, & assaisonné par le sel d'une plaisanterie fine & délicate. Quelque sujet qu'il entreprît, il étoit toujours sûr des applaudissements ; la Philosophie se dépouilloit pour lui de ses épines, tant étoit

grande la clarté de ſes arguments.

Ovide lui-même, ce Poëte habile, cet amant ingénieux, auroit écouté avec plaiſir notre héros diſcourir ſur l'art de connoître les cœurs, de les enflammer & de les fixer.

Il a voyagé plus qu'aucun homme du monde, mais perſonne n'a profité plus que lui de ſes voyages; il avoit recueilli des richeſſes immenſes pour fournir à des converſations longues & ſuivies. Toujours varié, toujours nouveau, ſon commerce étoit une école ſavante, où chacun avoit la liberté de s'inſtruire.

Une curioſité vague & inutile ne fut point le motif de ſes voyages; il n'avoit d'autre deſir que d'acquérir dans ſon talent le degré de perfection auquel il étoit parvenu. Il a parcouru les trois Royaumes ſoumis à ſon Roi; l'Angleterre, l'Ecoſſe & l'Irlande. Ses recherches ſe ſont étendues dans la Turquie, la Ruſſie, la Suede, le Dannemarck, la France, l'Eſpagne, le Portugal, l'Italie, l'Allemagne, la Hollande, la Suiſſe. Les Cours & les Capitales ont toujours été le premier objet de ſes ſoins: il ſera même difficile de trouver aucune ville en Europe, de la moindre conſidération où il n'ait

point été dans le cours de ſes voyages.

La poſtérité ſaura qu'il a eu l'honneur de prononcer des diſcours en public devant deux Souverains Pontifes, trois Empereurs, devant toutes les têtes couronnées & les Princes Souverains de l'Europe entiere. Les Univerſités, les Sociétés des Savants ſe ſont fait une gloire de l'aſſocier dans leur corps illuſtre; les Princes lui ont donné à l'envi des marques de leur bienveillance, en le décorant de titres flateurs, & le comblant de magnifiques préſents, pour annoncer à toute la terre la haute idée qu'ils avoient conçue de ſon mérite & de ſon habileté.

Admis aux converſations des Princes, à leur table même, en ſociété avec les Miniſtres de toutes les Puiſſances d'une partie du monde, il a connu, dans le centre même de leur action, ces reſſorts ſecrets qui uniſſent & déſuniſſent les Rois; ce grand art de la politique, ce moteur de la paix & de la guerre, que l'on ne rompt preſque jamais ſans baigner la terre du ſang des mortels. Notre héros a vu nombre de fois ſe former près de lui ces terribles tempêtes, dont le bruit a ébranlé les fondements même du monde.

Il n'étoit jaloux de la gloire des autres, que pour lui donner un nouveau luſtre, une plus vive lumiere, bien loin de vouloir les éclipſer. Le plus bel éloge que l'on puiſſe lui donner, c'eſt d'avoir fait celui des autres avec plus d'empreſſement que le ſien. Il a recherché avec une ardeur ſinguliere dans tous les pays où il s'eſt trouvé, les ſavants célébres ; & le comble de ſa joie étoit de mériter leur amitié.

Ennemi des plaiſirs fougueux & de toutes les paſſions auxquelles l'ame ſe livre toujours aux dépens du corps, il a ſu, par la tempérance, conſerver la ſanté, ce dépôt précieux que l'homme ſacrifie ſouvent à des goûts exceſſifs, que ſon caprice a diviniſé. Auſſi a-t-il conſervé long-temps cette fraîcheur, cet air de jeuneſſe, qui ne connoît de bornes que celles que la nature preſcrit aux mortels. Toujours agile, toujours livré aux exercices du corps, qui ſont avec la ſobriété le ſecond ſoutien de la vie, il a rempli avec joie toute l'étendue de ſa courſe.

Qui pourra donc modérer ſes regrets, en voyant tant de vertus, tant de talents enſevelis dans les ténébres de la mort? Paſſant, que ce portrait vous touche

juſqu'au fond du cœur, mais qu'il vous touche auſſi pour vous-même; & en donnant des pleurs à celui que tout l'Univers regrette, ſouvenez-vous que vous n'êtes que poudre & mortels comme lui. »

Tel eſt le ton modeſte que prend Taylor pour faire lui-même ſon panégyrique; ne doit-on pas bien l'en croire ſur ſa parole?

On peut cependant tirer une conſéquence de l'effet que produiſoit l'uſage de la lime de cet Oculiſte; elle ne manquoit guere de réveiller l'action de la rétine; on peut en conclure que les remedes actifs, continués longtemps ſous la forme de collyre, doivent, en agiſſant d'abord ſur les parties externes de l'œil, communiquer leur effet juſqu'à cette membrane, quoique un peu éloignée.

§. III. Il arrive quelquefois que la rétine n'eſt pas affectée dans toute ſon étendue, qu'elle ne l'eſt que dans un ou pluſieurs de ſes points; ce qui produit des taches qui ſemblent devoir être rapportées à l'objet que l'on regarde: ces taches, que Me. Jean nomme imaginations, repréſentent des ombres comme des pattes d'araignée, de flocons de laîne, des aîles de mouche, &c.

La cataracte qui se forme, donne les mêmes symptomes : il est essentiel de les distinguer des premiers. Lorsqu'ils annoncent une cataracte commençante, ils augmentent presque toujours & assez constamment pour être suivi tôt ou tard d'une diminution très-sensible de la vue, & d'un obscurcissement visible dans la substance du cryſtallin.

Quand ces taches sont produites par quelques vices de la rétine, elles varient en forme, en consistance, elles paroissent & disparoissent alternativement avec des intervalles souvent très-longs. Les milieux tels que la cornée, l'humeur aqueuse, le cryſtallin & l'humeur vîtrée, conservent leur netteté & leur transparence.

Ces sortes de taches semblent voltiger, quoique nous les faſſions dépendre d'un ou plusieurs points fixes de la rétine ; voici la raison de ce phénomene.

Si nous supposons un point de la rétine affectée, nous rapporterons une tache noire à la partie de l'objet regardée, qui doit être peint sur cette partie insensible ; l'envie d'examiner la tache noire nous fera insensiblement tourner l'œil ; & par là-même, le point affecté, l'apparence de cette tache

sera donc transportée, & donnera la même sensation qu'un corps opaque auroit occasionné par ses mouvements. Cette sensation est occasionnée par le mouvement du point insensible, quoiqu'il soit très-fixe, rélativement aux autres parties de la rétine; on chercheroit inutilement à regarder ces taches, en tournant l'œil du côté où elles sont représentées. C'est la vacillation de l'axe optique qui nous fait attribuer des mouvements à ces taches, tandis que c'est nous-mêmes qui mouvons leurs causes dans le fond de l'œil sans y faire attention. D'après ces principes, il n'est point difficile d'expliquer pourquoi cette femme, dont j'ai rapporté l'histoire, voyoit les gens sans tête, sans bras; pourquoi encore, lorsqu'elle vouloit voir ces mots: *je suis aveugle*, & que sa vue portoit sur le mot *suis* elle ne voyoit que *je aveugle*.

Les causes éloignées du vice de la rétine qui donne naissance à ces imaginations, sont toutes celles qui peuvent abolir ou diminuer l'énergie & l'action de la rétine dans quelques-unes de ses fibres médullaires, nerveuses; nous les rapporterons à celles de la goutte sereine & de l'héméralopie, & particuliérement à de petits anévrismes

ou à quelques varices. S'il y a donc dans le fond de l'œil des vaisseaux sanguins ou lymphatiques tuméfiés qui couvrent quelques points de la rétine, tous les rayons qui y tomberont seront invisibles, & il en résultera une tache noire.

Le pronostic de cette indisposition dépend de la cause qui l'a produite, dépend de son ancienneté, de l'étendue de la tache, & du lieu qu'elle occupe dans l'œil.

Pour mettre en état le malade de dire au juste de quelle étendue est la tache noire, il faut placer devant son œil quelque objet à la distance convenable; alors on fait fixer sa vue sur un seul de ces points; par ce moyen il sera facile de connoître de quelle étendue est la tache, & quelle est la partie de la rétine qui est affectée.

Plus la tache est dans les parties latérales de l'œil, moins il y a de danger; mais si elle se trouve au fond de l'œil, c'est-à-dire, sur le même axe de l'objet que l'on fixe, il y a plus à craindre pour la perte de la vue.

La cure de cette indisposition a beaucoup de rapport avec celle que j'ai proposé pour la goutte sereine & pour l'héméralopie; on peut même dire que

c'eſt une goutte ſereine ou une héméralopie partiale, ſelon que la tache eſt plus ou moins obſcure.

Si le mal eſt récent, & que l'on ſoupçonne qu'il dépende d'une exceſſive dilatation des vaiſſeaux ſanguins ou lymphatiques, on viendra à bout de le guérir, en ramenant les vaiſſeaux à leur état naturel. On remplit cette indication en deux manieres, en diminuant la force du liquide qui les diſtend, & en rendant aux vaiſſeaux leur reſſort & leur ton; ainſi les ſaignées abondantes, les bains de pied, ſi les vaiſſeaux ſanguins ſont engorgés, ſeront indiqués.

On peut eſſayer de donner du ton aux vaiſſeaux par l'application de l'eau fraîche. Mr. Boerhaave dit s'être guéri d'une tache qui lui étoit ſurvenue, allant un jour à cheval, par un ſoleil brûlant & dans des lieux ſablonneux. Mais, ſi après l'uſage de l'eau fraîche, la tache ne diſparoît point, on doit en conclure que la cauſe conſiſte dans un liquide obſtruant arrêté dans les vaiſſeaux lymphatiques, il convient d'employer les purgatifs mercuriaux, de les répéter ſouvent & de ſupprimer les ſaignées.

Si tous ces remedes étoient infructueux, on seroit en droit de craindre pour la perte de la vue. On auroit recours aux larges véſicatoires de cantharides; on connoît le double effet qu'ils produiſent; ils attirent l'humeur en dehors, tandis que la partie qui en entre dans le ſang, réſout la lymphe.

Les femmes du pays, dit Borrichius, * emploient dans le cas des taches noires voltigeantes, des remedes qui guériſſent quelquefois; elles font brûler un mouchoir uſé dont elles ſe couvrent le ſein ſur une ſerpette ** : quand il eſt tout brûlé, elles trouvent une huile épaiſſe : elles en font l'application ſur l'œil malade.

D'autres femmes grattent l'écorce du gingembre, & en frottent une pierre à éguiſer les raſoirs, en y mêlant un peu d'eau roſe, juſqu'à ce qu'il en tombe une matiere épaiſſe. C'eſt cette matiere

---

* Act. Haff. vol. 5, obſ. 63, pag. 156.

** Il ne faut pas croire que ce mouchoir en qui les femmes paroiſſent mettre beaucoup de confiance, vaille mieux que tout autre linge.

Il en eſt de même de la ſerpette : une autre piece de fer ſeroit auſſi propre à la compoſition du topique.

qu'elles

qu'elles appliquent sur les paupieres matin & soir, jusqu'à ce que le malade sente une chaleur dans les yeux.

On pourroit simplifier ces remedes, qui dans le fond peuvent produire de bons effets. Le premier contient des particules de fer que le feu a détaché, & qui sont capables de raffermir les parties sur lesquelles on en fait l'application, & l'huile de linge brûlé est une huile âcre, pénétrante, capable d'irriter la partie, & d'en rehausser l'action.

On trouve la même analogie dans le remede du gingembre ; il s'y rencontre une partie de fer que le rasoir ne manque jamais de laisser sur la pierre, & le gingembre est la partie active du topique qui produit le même effet que l'huile de linge.

§. IV. Nous venons de voir que la foiblesse de la rétine produit des maladies particulieres ; sa trop grande sensibilité en établit quelqu'autres.

La rétine, comme expension nerveuse, est susceptible d'une sensibilité fatiguante qui en abolit l'usage ou qui le rend difficile. Cette indisposition est connue sous le nom de nyctalopie : ceux qui en sont affectés ne voient

pas durant le jour ; ils voient assez bien à la tombée de la nuit, & pendant la nuit même, pourvu cependant qu'elle soit claire.

Cette maladie paroît dépendre de ce que les fibres de la rétine sont trop tendues ou par inflammation * ou par sécheresse : elle peut venir de l'habitude que l'on a contractée de ne voir les objets que dans l'obscurité **.

---

* Le Journal d'Allemagne, Déc. 1, an. 1, obs. 72, pag. 195, rapporte l'histoire d'un Théologien fameux, qui par amusement accordoit un instrument de musique. Une corde cassa & frappa son œil avec violence : ce Théologien, après cet accident, voyoit les objets au milieu de la nuit, au point qu'il auroit été en état de lire. S'étant fait apporter de la lumiere par son domestique, il ne put la soutenir & cessa de voir. Ce symptome disparut avec l'inflammation ; c'étoit l'inflammation qui avoit rendu la rétine assez sensible pour être ébranlée par les foibles images de la lumiere nocturne.

** Un Gentilhomme Anglois accusé d'un grand crime, fut conduit dans un cachot obscur & très-profond, où il lui étoit impossible d'appercevoir la moindre lumiere : au rapport de Boile, il fut renfermé un mois sans y rien voir, mais qu'enfin il apperçut une foible lumiere qui augmenta peu à peu,

L'état phlogistique de la rétine est le plus ordinairement occasionné par une inflammation de la conjonctive ; aussi est-il assez ordinaire de rencontrer une difficulté d'appercevoir le jour dans ceux qui ont des abscès, des pustules, des ulceres à la cornée, parce que dans tous ces cas, celle-ci ne manque guere d'être peu ou beaucoup enflammée. La phlogose de la rétine peut encore être l'effet des violents maux de tête, des plaies à la dure, à la pie-mere, &c.

La sécheresse des fibres de la rétine que j'ai regardée comme cause de la nyctalopie, peut avoir lieu à la suite des maladies aiguës, à la suite des veilles, des travaux pénibles, à la suite de l'usage immodéré des boissons spiritueuses, &c.

La nyctalopie a des signes assez bien caractérisés, outre qu'elle se manifeste souvent par les maladies dont elle dépend ; elle en a qui lui sont

---

au point qu'il distinguoit les objets qui étoient dans son cachot. Ayant été dans la suite reconnu innocent, comme il montoit l'échelle pour sortir de ce lieu obscur, il fut ébloui par la lumiere ordinaire.

propres : les nyctalopes ne peuvent supporter une lumiere ordinaire ; leurs paupieres sont presque fermées ; leur pupille se contracte constamment.

Lorsque cette indisposition est causée par une inflammation des meninges, ou de la conjonctive & de la cornée, elle cesse en même temps que l'inflammation de ces parties cesse. Mais si cette inflammation est particuliere à la rétine, ce que l'on connoîtra par une douleur sourde au fond de l'œil & par l'absence des signes qui doivent annoncer l'inflammation des parties dont je viens de parler, il faut combattre particuliérement l'inflammation de cette membrane. Les saignées plus ou moins répétées de bras, de pied ; les boissons abondantes & nîtrées ; les demi bains doivent suffire pour abattre cette inflammation.

Quand la nyctalopie est l'effet de la sécheresse de la rétine, qu'elle est habituelle, elle exige des soins & un régime sur-tout. Ce régime doit être humectant ; il faut conseiller au malade de respirer un air frais & humide, des boissons abondantes, des aliments humectants, comme la soupe, les légumes, les crêmes de riz, d'orge, les herbes potageres, cuites ou crues,

l'uſage des lavements, des bains tiedes, un exercice modéré ; il doit éviter les liqueurs ſpiritueuſes, les mets échauffants, le gibier, & tout ce qui eſt capable de porter le feu dans le ſang, & de le ſoulever.

Les applications ſur les yeux doivent être émollientes & relâchantes : les collyres peuvent ſe faire avec les infuſions de graine de lin & de pſilium, les eaux diſtilées d'oignons de lys ; on y ajoûte le ſafran. L'uſage des verres colorés ſoulage la vue.

Il eſt des vues qui ſont naturellement aſſez foibles pour ne pas pouvoir ſoutenir le grand jour : Wafer a vu en Amérique des peuples blancs qui ne pouvoient voir que la nuit à cauſe de la trop grande délicateſſe de la rétine. Quel remede pour remédier aux maux qu'occaſionne une conſtitution naturellement vicieuſe ? Le ſeul parti qui reſte à prendre eſt de ne point fatiguer l'organe, & d'éloigner toute lumiere capable d'ébranler trop fortement la rétine. Quand on veut avoir des faucons dont la vue ſoit perçante, on leur bouche les yeux ; c'eſt ainſi que l'on s'y prend pour ceux qui doivent ſervir à la chaſſe du Roi. Il eſt évident que plus on fait uſage

de sa vue, plus on s'en prive. Les voyageurs du nord ont la vue si fort incommodée par l'aspect des plaines couvertes de neige, qu'ils sont obligés de se couvrir d'un voile, s'ils ne veulent pas la perdre entiérement.

On apperçoit, par ce que je viens de dire, tout le mal que les nourrices font à la vue des enfants qui leur sont confiés, lorsqu'elles les exposent, comme elles ont coutume de le faire, devant des fenêtres à un grand jour. Les vues ruinées dont on se plaint quelquefois dans le monde, datent d'aussi loin; & si l'on remontoit jusqu'au principe, on le trouveroit dans l'innocente, mais pernicieuse habitude de ces nourrices.

§. V. Si jusqu'à présent j'ai pu donner la raison des phénomenes que fournissent la goutte sereine, la méralopie, la nyctalopie & la trop grande sensibilité de la rétine, c'est ici le temps d'avouer que j'entreprendrois difficilement d'expliquer ceux que donne la rétine érethisée par ce que l'on nomme assez communément vapeurs.

Ces phénomenes sont si multipliés, les faces sous lesquelles ils se présentent, sont si variées, qu'il seroit impossible de les décrire tous avec quel-

ques détails. Tantôt ce ſont des points étincellants qui brillent, indépendamment d'aucune lumiere, & dans la plus profonde nuit. Ces points couronnent ou environnent un objet, ou ſont répandus ſur toute l'étendue de ſa ſurface, tantôt ce ſont des pyramides lumineuſes qui s'élevent peu à peu juſqu'à perte de vue, & qui diſparoiſſent auſſi-tôt ; quelquefois ce ſont des ondulations fatiguantes qui repréſentent les objets dans un mouvement perpétuel ; ſouvent des figures dont les variations dans la forme ſont infinies, paroiſſent ſous différentes couleurs. Ici ce ſont des yeux qui ne peuvent ſupporter la plus foible lumiere ; là ils perdent leur axe, & les objets paroiſſent doubles & confus.

On lit dans la Traduction du Traité des Vapeurs de Mr. Whytt, que la diminution ou l'affoibliſſement de la vue, dépend ſympathiquement de quelques dérangements de l'eſtomac. On y voit qu'une Dame fort ſujette aux aigreurs & aux rapports aigres, ne voyoit aucun objet d'une maniere diſtincte, lors ces incommodités étoient conſidérables ; elle croyoit voir une fumée ou brouillard qui ſubſiſtoit autant que les aigreurs duroient. On y

trouve encore l'hiſtoire d'un malade, dont les yeux, dans le temps où ſon eſtomac ſouffroit de la préſence des acides & des vents, devenoient quelquefois ſi ſenſibles, qu'une clarté ordinaire lui occaſionnoit non ſeulement des étourdiſſements, mais encore une foibleſſe dans la vue & des vomiſſements bilieux.

Tous ces phénomenes qui ſont l'effet de la ſympathie, ſont mal à propos rapportés à la rétine qui ſemble être affectée primitivement. C'eſt donc la cauſe générale des vapeurs qu'il faut attaquer, ſi l'on veut réuſſir à détruire des ſymptomes auſſi fâcheux.

Les traités des vapeurs ſont aſſez multipliés pour que l'on ſoit d'abord raſſuré ſur le ſort de ceux qui ſont en proie à cette maladie. Mais ſi l'on fouille dans ces ouvrages, que l'on y conſulte leurs Auteurs, on trouve dans la plûpart des hypotheſes des ſuppoſitions, & beaucoup plus de viſions que d'obſervations.

Si nous raſſemblons à travers les premiers âges du monde ce que les anciens ont enſeigné ſur la cauſe des vapeurs, nous verrons que ces Médecins Grecs, Arabes & Latins l'attribuoient la plupart à l'atrabil, humeur morbifique, peu exactement déterminée, & nous

trouverons qu'Hypocrate & Gallien, dont les écrits sont le dépôt des connoissances de leurs prédécesseurs, & des réflexions de deux grands génies, où ceux qui sont venus après en ont abondamment puisé, reconnoissoient pour cause de vapeurs la mélancolie, la bile & la viscosité du sang, &c.

Une longue suite de Médecins après Gallien, ont attribué, comme lui, les affections hypochondriaques, ainsi que la mélancolie, à la bile & au sang épaissi, visqueux, à l'atrabile, aux vents. C'est dans le courant du siecle dernier & dans celui-ci, qu'ont paru des traités des vapeurs avec des systêmes nouveaux; j'en rapporterai quelques-uns; ils serviront à prouver combien l'on s'accorde encore peu sur la nature de cette maladie.

Charles Pison, Médecin de la Faculté de Paris, & un des plus anciens Ecrivains du siecle passé, dit que tous les symptomes hystériques & hypochondriaques viennent de la tête; c'est cette partie, qui étant affectée non sympathiquement, mais idiopathiquement, produit les phénomenes qui paroissent dans les différentes parties du corps.

Sennert dit que l'affection hypochondriaque est un amas d'humeurs viciées,

mélancholiques ou atrabilaires; souvent pituiteuses & bilieuses, qui a pris sa source dans les rameaux de la veine-porte, de l'artere cœliaque & mésentérique, dans les hypochondres, & sur-tout dans le gauche entre l'estomac & la rate. Il s'éleve une partie de ces humeurs, qui se portant sur d'autres organes, donne naissance à différents symptomes morbifiques.

P. Zacchia & quelqu'autres pensent que l'on doit rapporter à l'excessive chaleur des entrailles, la cause des affections hypochondriaques. Ces affections, selon lui, ont principalement leur siege dans l'estomac: les intestins & sur-tout les intestins grêles dans le mésentere, le pancréas, les vaisseaux lactés, la veine-porte, les vaisseaux sanguins du mésentere, le foie, la rate & les nerfs du bas ventre. Lorsque la chaleur de ces parties se trouve à un degré trop foible ou trop fort, leurs fonctions se font mal ou imparfaitement, & les accidents qui en résultent, sont plus ou moins violents, selon que chacun de ces viscères jouent un rolle plus ou moins essentiel dans l'économie animale.

Selon Hyghmor, la passion hystérique est occasionnée par la grande abon-

dance d'un sang trop fluide, qui venant à éprouver dans les vaisseaux des poumons, dans les ventricules & les oreillettes du cœur, un mouvement d'effervescence s'y raréfie & y forme des engorgements sanguins; de-là l'oppression, la difficulté de respirer, la suffocation, les syncopes. Le diaphragme est forcé, par l'augmentation du volume des poumons, de se porter en bas, de-là le gonflement des hypochondres, &c.

Willis pense que les principaux mysptomes des affections hypochondriaques dépendent immédiatement de l'irrégularité du cours des esprits animaux.

Sydenham est du même sentiment; &, après avoir distingué les affections que l'on nomme hypochondriaques, quand elles attaquent les hommes, & hystériques dans les personnes du sexe, dit qu'elles viennent de l'irrégularité du cours des esprits, qui se portant avec trop d'impétuosité ou en trop grande quantité, ou trop lentement, ou ne se portant point du tout dans certaines parties, il doit résulter de cette distribution inégale, les symptomes multipliés & bizarres des affections hystériques & hypochondriaques.

Selon Lange, les vapeurs sont un transport de corpuscules écartés par quel-

que fermentation intérieure, allumée hors des vaiſſeaux ſanguins, au moyen de laquelle les corpuſcules ſont tranſmis vers une partie différente de celle où eſt le foyer.

Mr. Dumoulin attribue les ſymptomes de la maladie dont il s'agit à un dérangement dans les fonctions ou l'action des fibres mouvantes.

Ridley place dans les nerfs le ſiege des vapeurs.

John Purcell ne ſauroit regarder comme cauſe ſuffiſante des vapeurs, ni les ſolides du corps ni le ſang, ni les produits des ſecrétions, tels que les eſprits animaux, la lymphe, la bile, le ſuc pancréatique, &c. Il n'y a que les aliments, ſelon lui, capables d'occaſionner de pareils maux. Ce ſont les ſels groſſiers de ces aliments mis en mouvement, qui, venant à entrer dans le ſang, produiſent tant de phénomenes prodigieux.

Selon Sthal, l'atonie venteuſe eſt la cauſe accidentelle des ſymptomes du mal hypochondriaque hyſtérique.

Boerhaave attribue tous les phénomenes des vapeurs à la ſenſibilité extrême, à la mobilité & à l'irritabilité du genre nerveux.

D'après Pitcarn, l'affection hypochondriaque vient de ce que le chyle & le sang ne sont pas suffisamment travaillés, broyés dans l'estomac, les poumons & la rate.

Cette maladie, selon Hoffmann, consiste dans l'irrégularité du mouvement péristaltique du canal intestinal; ce qui peut arriver lorsqu'il est trop foible dans une partie, & trop fort dans une autre.

Richard Blackmore dit que cette affection paroît consister en une constitution morbifique des esprits, ou dans une disposition à sortir de leur réservoir, & à se consommer.

Viridet pense que les nerfs peuvent se contracter, ce qui hâte, arrête ou suspend le cours des esprits animaux qu'il dit être des sels alkalis qui ont beaucoup de pores, dont les uns sont remplis par des souffres déliés, & les autres par le passage de l'œther.

George Cheyne attribue aux solides, les accidents des vapeurs, comme lorsqu'ils sont trop secs & roides, ou trop humides & lâches.

Charles Perry donne pour cause éloignée des vapeurs l'astagnation, la circulation trop lente du sang, & les obstructions, selon lui, constituent

l'essence des maladies hypochondriaques.

La véritable cause des vapeurs, dit Mr. Tissot, est une trop grande irritabilité ; ce principe combiné avec la sensibilité, rend raison des phénomenes les plus bizarres.

Le ton & le degré de cohésion de la substance du cerveau & des nerfs trop augmentés ou trop diminués, est un état morbifique, selon Kloekof, qui doit être regardé comme cause de vapeurs.

Le spasme, l'éréthisme ou le racornissement des nerfs, est, selon Mr. Pomme, la cause prochaine & immédiate de ces affections, & la seule à combattre ; ... partout, selon lui, le spasme, l'éréthisme & le racornissement se rencontrent.

Quant à moi, je pense que la cause prochaine de cette maladie réside dans les nerfs, & le fluide qui y coule, que tantôt l'un, tantôt l'autre, & quelquefois tous les deux ensemble sont affectés. Mais en quoi consiste cette perversion ? Celle des nerfs dans sa trop grande irritabilité, sa trop grande sensibilité & délicatesse, celle des esprits animaux dans leur trop grande fluidité, ces esprits émanés & extraits des differentes humeurs de notre corps,

peuvent encore partager avec elles leur mauvaise qualité ; en le supposant, il n'est point étonnant qu'un sang dartreux fournisse des esprits animaux chargés d'une matiere capable d'irriter les nerfs, ce qui formeroit une branche de vapeurs, peut-être très-étendue.

Il faut donc s'occuper, si l'on veut guérir les vapeurs, à découvrir leur véritable cause prochaine, & ensuite les causes éloignées.

Les causes éloignées sont multipliées, les évacuations supprimées, une nourriture trop succulente, les veilles forcées, une trop grande application, le défaut d'exercice, &c. paroissent être les causes les plus communes qui peuvent augmenter & même occasionner la trop grande délicatesse & la trop grande sensibilité du système nerveux.

Les causes éloignées qui peuvent changer la nature du suc nerveux sont toutes celles qui peuvent déranger les fonctions du cerveau, & lui empêcher de fournir des esprits animaux bien conditionnés, & capables, en coulant librement dans les nerfs, de faire exécuter sans trouble & avec ordre toutes les fonctions de l'économie animale : telles sont les passions vives de l'ame, comme la colere, la peur, une trop

grande application. Les causes éloignées sont encore tous les principes morbifiques dont le sang peut être attaqué, & qu'ils ne manquent pas de communiquer aux esprits animaux: tels sont les vices dartreux, véroliques, scorbutiques, &c.

Il est certain que les remedes capables de combattre les vapeurs doivent être aussi multipliés qu'il y a de causes différentes: ainsi, lorsqu'il sera question de fortifier les nerfs trop foibles, on proposera les amers, le quinquina, la racine de gentiane, les sommités de petite centaurée, l'écorce d'orange, &c., le fer, les bains froids sont très-convenables: l'exercice augmente les forces du corps.

Si les nerfs sont trop sensibles & irritables, l'usage des médicaments, qui affoiblissent la faculté de sentir, propre aux nerfs, doit être conseillé tels que l'opium & ses préparations.

Si le désordre du système nerveux dépend de quelque évacuation supprimée, il convient de les rétablir.

Quant aux moyens particuliers de rendre au fluide nerveux son état naturel, si le désordre dépend des veilles, du travail d'esprit, le plus sûr est sans doute de s'abstenir du travail, d'éloi-

gner toute occaſion de triſteſſe, d'inquiétude, & tout ce qui peut fixer l'eſprit d'une façon déſagréable.

Si les eſprits animaux participent aux infections d'une matiere morbifique engendrée dans le ſang, il faut chercher d'abord à la connoître pour la combattre; elle peut être ſoupçonnée du genre de la matiere qui produit la goutte, les rhumatiſmes, de celle qui produit les dartres, les boutons: le ſcorbut, la verole peuvent enfin infecter la maſſe des humeurs.

Ce n'eſt pas ici le lieu de donner le détail des moyens multipliés qu'il conviendroit d'employer, pour guérir les maladies nerveuſes occaſionnées par l'infection des humeurs; ils ſont en trop grand nombre pour entreprendre de les ſpécifier. Il paroît ſuffiſant de dire en général, qu'outre les remedes particuliers dont l'uſage eſt déſigné par chaque maladie, il convient d'avoir égard à l'état actuel où ſe trouvent les nerfs.

Les nerfs ſe communiquent tous; c'eſt par cette communication que l'on vient à bout d'expliquer comment une partie affectée communique ſon état aux parties mêmes les plus éloi-

gnées *. Si les nerfs ne se communiquent pas immédiatement les uns avec les autres, ils communiquent toujours au moyen du cerveau, d'où ils prennent leur origine.

C'est d'après cette sympathie, que la rétine, expension nerveuse, donne tant de phénomenes singuliers dans les cas des vapeurs: c'est aussi aux causes des vapeurs, qu'il faut s'en prendre pour détruire ces phénomenes.

---

* Hyppocrate & Gallien ont connu la sympathie générale qui est entre les parties du corps, sans en connoître la vraie cause: ceux qui les ont suivi jusqu'à Willis n'ont pas eu la moindre idée que les affections sympathiques pussent être produites par le moyen des nerfs. Riolan lui-même, ce savant Anatomiste, du commencement du dix septieme siecle, n'a rien dit de nouveau sur la sympathie; Riviere, son contemporain, attribue à cinq causes les symptomes sympathiques, savoir la connexion, la situation, le voisinage des parties avec leurs ressemblances, tant de structure que d'usage. C'est Willis le premier qui a publié une description plus correcte des nerfs que celle de ceux qui l'avoient précédé, & qui a expliqué la sympathie par leur connexion & leur communication.

MALADIES

Des Membranes propres de l'œil.

OUtre les membranes communes de l'œil dont nous venons de décrire les maladies, il en eſt encore deux, la cryſtalline, c'eſt-à-dire, celle qui forme le chaton du cryſtallin & la vitrée; celle qui contient dans ſes cellules l'humeur vitrée.

L'une & l'autre peuvent perdre leur tranſparence; ſont ſujettes aux inflammations, aux abſcès.

SECTION PREMIERE.

MALADIES

De la Membrane Cryſtalline.

§. I. LA membrane du cryſtallin peut s'enflammer, & cette inflammation ſe terminer par ſuppuration. Il ne faut rien négliger pour combattre cette

inflammation, & éloigner la suppuration, si l'on veut éviter l'opacité de cette membrane qui ne manqueroit pas de s'en suivre.

§. II. Mr. Morand reconnut en 1722 * l'épaississement de la membrane du cryſtallin, qu'il caractérisa de cataracte membraneuse.

Quand cette membrane est opaque, il y a diminution ou perte de vue. On apperçoit alors une blancheur, d'un blanc de perle, qui est moins enfoncée que le cryſtallin, si c'est la portion de cette capsule qui recouvre la partie antérieure du cryſtallin qui est affectée; mais lorsque c'est la partie qui en recouvre la face postérieure, la blancheur paroit plus enfoncée que le cryſtallin lui-même. Ce blanc est couronné d'un cercle noir, sur-tout quand la pupille est dilatée; ce n'est autre chose que le fond de l'œil qu'on apperçoit; parce que le cryſtallin ne bouche pas complétement l'ouverture de la prunelle.

L'épaississement de la membrane peut se rencontrer quelquefois avec celui du cryſtallin; ce sont alors deux

* Histoire de l'Académie royale des Sciences.

corps opaques placés l'un devant l'autre qui s'effacent, & que l'on ne fait plus distinguer aisément.

Il arrive d'autres fois que cet épaississement ne commence & n'a lieu qu'après l'opération de la cataracte crystalline. Mr. Hoin, associé de l'Académie royale de Chirurgie, & membre de celle de Dijon, a communiqué * une observation de cette derniere espece d'opacité qu'il nomme cataracte secondaire.

Cet Académicien qui a prévu le danger qu'il y auroit de confondre cette opacité avec celle que présente un crystallin cataracté qui a remonté après avoir été abattu, donne pour signe distinctif dans ce cas la couleur de la cataracte primitive que l'on a dû observer, différente de celle de la secondaire ou membraneuse.

Mais l'Oculiste consulté a-t-il toujours été à portée d'avoir vu & examiné la cataracte primitive pour appercevoir en quoi elle differe de celle qui se présente pour lors ? n'est-il pas possible que la cataracte secondaire soit

---

* Mémoire de l'Acad. roy. de Chirurg., tom. II, pag. 428.

revêtue des mêmes caracteres visibles que ceux que présentoit la primitive? le cryſtallin une fois hors de ſon chaton ne peut-il pas changer de couleur, en acquérant un plus grand degré de dépravation; de ſorte que remonté, il ſe préſente ſous un autre accident capable d'en impoſer à l'Oculiſte qui l'auroit connu avant ſon abattement? Il paroît conſtant que l'on ne peut avoir égard au ſigne que donne Mr. Hoin pour diſtinguer la cataracte primitive de la ſecondaire, ſans s'expoſer à l'inconvénient de ſe tromper.

Mais ſi l'opération de la cataracte a été faite par extraction, l'épaiſſiſſement de la membrane ne peut être méconnu; on ne ſauroit rapporter la blancheur qui paroît à celle que peut préſenter le cryſtallin obſcurci, puiſqu'il a été extrait.

Si l'épaiſſiſſement de la membrane du chaton a lieu & ſe reconnoît au moment où l'on fait l'extraction du cryſtallin, le parti eſt bientôt pris, l'on extrait tout de ſuite cette membrane ou avec des pinces, ou on la ſépare avec des ciſeaux; j'en ai parlé dans un Mémoire envoyé à l'Académie que l'on trouvera à l'article pronoſtic de la cataracte.

Mais si cet épaississement succéde à l'extraction du cryſtallin, & ne paroît qu'après que la cicatrice de la cornée eſt faite, il faut ouvrir de nouveau la cornée pour extraire, comme je viens de le dire, cette membrane devenue nuiſible par ſon opacité.

Enfin il peut arriver que l'épaiſſiſſement de la membrane capſulaire ne ſoit point accompagné de celui du cryſtallin; alors l'opération que l'on ſeroit obligé de faire, ſuppoſeroit l'extraction du cryſtallin néceſſaire; celui-ci ne ſauroit tenir en place après l'extraction de cette membrane, & deviendroit un corps nuiſible. On ne ſauroit donc dans ce cas ſe diſpenſer d'enlever le cryſtallin, de même que la membrane, quand même il auroit conſervé ſa lucidité naturelle.

SECTION SECONDE.

MALADIES

De la Membrane de l'Humeur vitrée.

§. I. LOrsque c'eſt la membrane qui contient dans ſes cellules l'humeur vitrée * qui a perdu ſa tranſparence, la vue eſt diminuée ou perdue totalement, ſelon ſon dégré d'opacité & on apperçoit au-delà du cryſtallin & de ſes membranes qui ont conſervé leur tranſparence, un blanc plombé qui occupe tout le fond de l'œil ; on ne voit plus le cercle noir qui couronne le blanc que préſente l'obſcurciſſement du cryſtallin ou de ſes membranes ; cette maladie eſt connue ſous le nom de Glaucome.

* Mr. Demours, fameux Oculiſte, a fait pluſieurs expériences pour connoître la nature & la forme de cette membrane ; il a découvert qu'elle eſt compoſée de cellules qui ſe communiquent les unes avec les autres, & qu'elles ſont beaucoup plus amples à proportion de ce qu'elles ſont plus éloignées du chaton du cryſtallin.

Il eſt poſſible de rendre la tranſparence à ces membranes; (on en peut dire de même de celle qui forme le chaton du cryſtallin,) lorſqu'elle l'a perdue depuis peu & à l'occaſion d'une humeur pituiteuſe qui l'abreuve; les véſicatoires, les ſetons, les fondants, les remedes capables d'en détruire la cauſe particuliere, peuvent être mis en uſage avec ſuccès; mais ſi l'opacité eſt ancienne, ſi elle eſt l'effet d'une inflammation, ces moyens ſont inutiles. La Chirurgie efficace ne propoſe aucune opération capable d'en débarraſſer l'organe à qui elle nuit.

§. II. L'inflammation & la ſuppuration que l'on peut regarder comme cauſe de l'opacité de l'humeur vitrée, doivent être combattues & éloignées avec vigilance, puiſque les ſuites en ſont ſi funeſtes.

ARTICLE SECOND.

MALADIES

DES HUMEURS DE L'ŒIL.

LEs humeurs de l'œil ſont au nombre de trois : l'aqueuſe, la cryſtalline & la vitrée.

SECTION PREMIERE.

MALADIE

DE L'HUMEUR AQUEUSE.

L'Humeur aqueuſe eſt une humeur claire, lympide ; ſon nom ſeul indique ſa nature : cette liqueur remplit parfaitement la chambre antérieure & la poſtérieure, c'eſt-à-dire, tout l'eſpace qui ſe trouve depuis la cornée juſqu'au cryſtallin, & qui eſt diviſé en deux chambres, par l'iris ou en deux parties.

Cette humeur peut perdre ſa tranſparence ; elle peut être en trop grande

& en trop petite quantité ; du ſang ou du pus renfermé dans les chambres de l'œil, peuvent lui ôter ſa lucidité naturelle.

§. I. La tranſparence de cette liqueur, ſi néceſſaire pour le libre paſſage des rayons lumineux, eſt quelquefois altérée.

Vu la circulation commune de cette liqueur avec toutes celles du corps humain, les choſes ſe rétabliſſent ſouvent elles-mêmes dans leur premier état. L'humeur aqueuſe viciée eſt abſorbée & repompée, tandis que la nouvelle qui ſe reproduit a toutes les qualités qu'exige la tranſparence qui lui eſt néceſſaire. On peut favoriſer ce changement avantageux, & le hâter, en combattant la cauſe qui a donné lieu à la maladie.

Mais ſi ces ſecours ne ſuffiſoient pas, & que l'humeur aqueuſe empregnée de quelques miaſmes de liqueurs mal élaborées, ne put être repriſe par les vaiſſeaux abſorbants, il conviendra alors de faire une inciſion au bas de la cornée tranſparente ; l'humeur aqueuſe ſera évacuée dès l'inſtant ; on doit être raſſuré ſur ſa réproduction ; la ſaine anatomie & l'expérience journaliere nous apprennent qu'il faut même

peu de temps pour qu'elle aie lieu *.

§. II. L'humeur aqueuse peut être trop abondante, ou en trop petite quantité : ces deux vices contraires sont également nuisibles à la vision ; je traiterai de l'un à l'article hydropisie de l'œil, & de l'autre à celui de son atrophie.

§. III. Nous avons vu à l'article des abcès de la cornée, connus sous le nom d'hypopyons, que ces abcès pouvoient creuser les tuniques de cette membrane, & se vuider dans la chambre antérieure de l'œil.

Cet amas de pus dans cette chambre retient aussi le nom d'hypopyon ; on appelleroit encore hypopyon une collection de sang, de quelque part qu'il vînt, pourvu qu'il y fût renfermé.

---

* Nous aurions bien tort, à l'exemple de quelques empyriques, de vanter l'usage des collyres pour la régénération de l'humeur aqueuse. Depuis long-temps Celse, après avoir observé qu'une hirondelle à qui l'on a crevé les yeux, recouvre la vue au bout d'un certains temps, a frondé l'erreur de ceux qui attribuent au soin des pere & mere de ces oiseaux, ou à la vertu de la chélidoine, une cure dont l'honneur n'appartient qu'à la nature.

Il y a donc, outre les abcès de la cornée, deux sortes d'hypopyon, rélativement à la matiere renfermée; hypopyon de pus & hypopyon de sang.

La premiere indication qui se présente est la résolution; elle sera d'autant mieux indiquée, que les collections de pus & de sang ne seront pas anciennes & que le fluide sera en petite quantité.

J'ai parlé des moyens qui peuvent remplir cette indication à l'article abcès.

Si les remedes capables de résoudre, employés à propos & avec sagacité, ne produisent aucun effet; & si la matiere est toujours au bas de l'œil en stagnation, il convient alors de faire une incision au bas de la cornée; le pus & le sang sortiront dès l'instant avec l'humeur aqueuse. On verra par ce que j'aurai à dire, à l'occasion de l'opération de la cataracte faite par extraction, combien cette incision est peu dangéreuse.

SECTION SECONDE.

MALADIES

DU CRYSTALLIN.

LE cryſtallin, quoique peu reſſemblant à une liqueur, n'en ayant ni la conſiſtance ni la forme, eſt cependant mis au nombre des humeurs qui concourent à former le globe de l'œil; en ſuivant l'uſage adopté, je dirai que le cryſtallin eſt la ſeconde humeur de cet organe *; elle ſe rencontre après l'humeur aqueuſe & à la partie antérieure de l'humeur vitrée, dans laquelle il eſt placé comme un diamant dans un chaton; il eſt retenu aſſez ſolidement en place, au moyen d'une mem-

* Henri-Jacques Scriverius prétend que le cryſtallin des animaux peut ſe régénérer; il en donne des exemples, mais ſa crédulité ne diminue rien de l'abſurdité de ces prétendus faits; elle ſert ſeulement à prouver le cas qu'on doit faire du témoignage de cet Auteur, quand il n'eſt appuyé de celui d'aucun autre.

brane dont j'ai déjà parlé, connue sous le nom de capsule du cryſtallin, de membrane cryſtaloïde, d'arachnoïde. Le cryſtallin renfermé dans cette capsule, baigne dans une petite quantité d'eau découverte par Morgagni.

Sa forme eſt lenticulaire & convexe; cette convexité ſe perd avec l'âge; ſon diametre a pour l'ordinaire quatre lign. à quatre & quart ou quatre lignes & demie; ſon épaiſſeur, deux lignes à deux lignes & quart. Sa convexité antérieure n'eſt point auſſi convexe que la poſtérieure; celle-ci eſt une portion de de ſphere dont le diametre eſt de cinq lignes ou cinq & demie; & l'antérieure eſt une portion de ſphere dont le diametre eſt de ſix à ſix lignes & demie.

L'uſage du cryſtallin eſt de faire l'office du verre dont il porte la forme, & de réunir les rayons lumineux pour en former un cone, dont la pointe tombe ſur la rétine. S'il n'eſt pas abſolument néceſſaire à la vue, il aide à la perfectionner.

Le cryſtallin eſt ſujet à quelques maladies: elles dépendent de ſa ſituation, de ſon volume, de ſa forme &

de ſon opacité * ce qui cauſe dépravation, diminution ou abolition de la vue.

§. I. Le cryſtallin, dont le plan vertical doit être poſé parallelement à celui de la cornée, n'a pas toujours cette ſituation favorable; quelquefois ces deux plans ne gardent pas leur paralléliſme; il eſt rare que cet accident ſoit naturel; alors le cryſtallin tourné de côté produit une ſorte de ſtrabiſme.

Ceux qui ont le cryſtallin déplacé, louchent, parce que l'axe de viſion eſt différent dans chaque œil; ce qui fait tourner l'un d'un côté, & l'autre de l'autre, ou ils voient deux objets, ſi l'habitude de tourner les yeux par un mouvement commun, l'emporte ſur l'avantage de voir le même objet par un axe commun.

Il eſt aſſez évident, par ce que j'ai dit de la cauſe qui produit ce dérangement, que cette indiſpoſition eſt ſans

---

* L'opacité du cryſtallin eſt connue ſous le nom d'hypochyſie ou hypochyma, de gutta obſcura ou caliginoſa, de cataracte, de ſuffuſio.

reſſource, & que la Chirurgie ne préſente aucun moyen curatif, à moins qu'on ne prétendît faire l'extraction du cryſtallin.

§. II. La myopie & la presbitie ſont deux défauts contraires qui peuvent dépendre du volume & de la forme du cryſtallin : dans la myopie, le cryſtallin eſt trop volumineux, trop convexe ; dans la presbitie, il eſt trop petit ou trop applati ; il eſt bien facile de reconnoître cette indiſpoſition ; les myops ſont obligés d'approcher les objets de fort près pour les voir diſtinctement ; les presbites ſont obligés de les éloigner. Quoique la myopie ſoit une incommodité incurable, elle ſe corrige par l'âge, parce que les ſurfaces du cryſtallin, s'applatiſſant avec le temps, corrigent les trop grandes réfractions des rayons lumineux ; quant à la curation palliative, il faut faire uſage des verres concaves.

§. III. La presbitie n'eſt pas une incommodité fâcheuſe ; elle augmente toujours avec l'âge ; on ſupplée à ce défaut, par l'uſage des verres convexes ; il faut ſur-tout avoir la précaution de n'uſer d'abord que des moins convexes pour ſe conſerver l'avantage d'avoir recours à ceux qui le ſont plus, & de

proportionner leur convexité aux progrès que fait la presbitie.

La plus dangéreuse & la plus commune des maladies du cryſtallin eſt ſon opacité.

§. IV. Le cryſtallin obſcurci établit une indiſpoſition connue ſous le nom de cataracte : la variété des ſyſtêmes ſur le ſiege, & la nature de la cataracte qui, tour à tour ſe ſont ſuccédés & ſe ſont établis ſur la ruine les uns des autres, nous prouve que l'on parvient avec peine à établir une vérité chirurgique dénuée de faits, & que les connoiſſances anatomiques doivent être la baſe de nos opinions *. Ce n'eſt qu'à l'époque des ouvertures multipliées des cadavres dont les yeux étoient cataractés, que l'on a pu diſtinguer le vrai du faux. La nature doit être notre école : les phénomenes qu'on y obſerve

* Si on eſt parvenu avec peine à découvrir la nature de la cataracte, la difficulté ſans doute de s'inſtruire ſur le cadavre n'y a pas peu contribué. Mr. Genty, perſuadé de cette vérité, prit le parti de léguer ſes yeux à Mr. Mery, pour qu'il pût en tirer quelque connoiſſance utile. Mr. Genty étoit devenu aveugle quelque temps avant ſa mort. *V. Mém. Acad. de 1713.*

ſont les ſeules leçons que l'on doive en recevoir ; il vaut mieux en être l'Hiſtorien que l'Interprete.

Sans nous arrêter aux opinions différentes qui ont diviſé les Grecs & les Latins, & tous ceux qui, depuis un ſiecle ont défendu avec acharnement leur ſyſtême, dont les diſputes ſont conſignées dans pluſieurs écrits *, je dirai que la cataracte conſiſte dans l'obſcurité du cryſtallin ; on donne encore le nom de cataracte à la membrane de ſon chaton obſcurcie & à l'humeur de Morgagni dans laquelle il baigne, quand elle a perdu ſa tranſparence, ce qui établiroit trois eſpeces de cataractes, celle du cryſtallin, celle de ſa membrane dont j'ai déjà parlé, & celle de l'humeur de Morgagni.

La cauſe qui fait perdre au cryſtallin ſa tranſparence, eſt difficile à déſigner.

---

* Voyez le ſupplément du Mercure de Mai 1722, celui de Mai 1723, les Mémoires de Trévoux 1728, les obſervations faites ſur les Mémoires Académiques de Mr. Morand, le fils, imprimés en 1726, la Theſe de Mr. Fretay, dont l'extrait eſt dans le Journal des Savants, les diſſertations de Mr. Woolouſe, d'Heiſter.

Le cryſtallin tout nouvellement ſorti de ſa capſule & dans ſon état naturel, n'eſt qu'une humeur qui paroît être de la nature des ſucs albumineux, dans laquelle on n'apperçoit aucun principe d'organiſation : deſſéché, il paroît être compoſé de pluſieurs feuillets, de pluſieurs lames ſphériques poſées les unes ſur les autres *.

Tant que le cryſtallin baigne dans une liqueur douce & capable de lui fournir un aliment analogue à ſa ſubſtance, tant que la diſpoſition de ſes pores livre un paſſage aiſé à cette liqueur nourriciere, le cryſtallin doit conſerver ſa limpidité ; mais ſi ces qualités requiſes pour une libre intuſuſeption, viennent à manquer, le cryſtallin, à cette époque, ne manque guere de s'obſcurcir ; ainſi que les pores rétrécis par le raccorniſſement, effet de la vieilleſſe, ou par quelqu'autre cauſe, ou que la liqueur deſtinée à y être reçue,

---

* On prendra pour le délire d'une imagination échauffée, ce qu'en dit Leewenhoeck : d'après ſon calcul, il y a environ deux mille de ces écailles, depuis le centre du cryſtallin juſqu'à ſa ci conférence. *Voyez* les Tranſactions Philoſophiques de la Société royale de Londres.

s'embarrasse par les désordres qu'elle y apporte, soit par acidité, en rétrécissant les pores, soit par épaississement, en embarrassant ces mêmes pores; c'est toujours par le défaut de circulation, si nécessaire à nos humeurs, que le cryſtallin se dénature, se desseche ou s'épaissit, & qu'enfin il perd sa transparence.

Les causes éloignées de cet obscurcissement qui peuvent agir tant immédiatement sur le cryſtallin que sur l'humeur de Morgagni, sont très-multipliées & difficiles à désigner; on les trouve en général dans les différentes dépravations de nos humeurs, dans le principe de quelque vice particulier. J'ai vu une cataracte vérolique se guérir par l'usage bien administré du mercure. Les inflammations, en dissipant l'humeur de Morgagni, en desséchant les fibres du cryſtallin, y cause une altération; un coup reçu dans l'œil opere presque toujours cet effet.

Les signes de la cataracte sont différents selon son ancienneté; il convient de les décrire d'après l'ordre où ils se présentent, à mesure que le mal s'éleve à ses différents périodes. L'obstruction ne se fait que par dégré; la cataracte s'annonce ordinairement par

des symptomes qui en sont comme le présage ; l'affoiblissement de la vue n'est pas tout à coup sensible ; d'abord ce sont des mouches voltigeantes incommodes, des pattes d'araignée * ; ce symptome n'est sensible qu'au malade ; l'œil conserve encore toute sa transparence, mais bientôt la vue s'obscurcit, le cristallin devient terne : quelque temps après la vue se perd ; & au lieu d'appercevoir la prunelle d'un noir

---

* Ce symptome n'annonce pas toujours un commencement de cataracte ; Bartholin, en réponse à Jean-Louis Hanneman, Médecin, qui se plaignoit de voir voltiger devant ses yeux des toiles d'araignée, lui écrivit „ : les toiles d'araignée dont vous „ vous plaignez, ne doivent point vous „ alarmer. Il y a plus de trente ans que „ j'eus à Padoue pour la premiere fois les „ mêmes accidents ; je craignois, comme „ vous, que ce ne fût des avant-coureurs „ de la cataracte ; mais le Docteur Sala „ me rassura, en me disant qu'elles cau„ soient plus de peur que de mal. Depuis „ ce temps-là, je n'ai tenu compte de ces „ images qui me voltigent devant les yeux... „ j'ai eu attention cependant à ne jamais „ veiller depuis ce temps là, & à ne point „ ni lire ni écrire après mon souper à la „ chandelle. J'ai fait usage du tabac qui m'a „ fait beaucoup de bien. „

éclatant, on n'y voit qu'un voile blanc ou obscur qui n'est autre chose que le cryſtallin lui-même, qui ayant perdu ſa tranſparence, ne permet plus d'appercevoir au travers de la pupille le fond de l'œil qui eſt naturellement noir : ſi l'ordre de ces ſignes ne varie guere, le temps qu'ils mettent à ſe ſuccéder varie beaucoup ſelon la diſpoſition du malade, & la cauſe qui détermine la cataracte. J'ai vu une Religieuſe qui perdit preſque la vue en ſix jours ; d'autrefois l'aveuglement n'a lieu que bien des années après que les premiers ſignes ſe ſont manifeſtés.

Le pronoſtic de l'opération de la cataracte dépendoit autrefois, lorſqu'on faiſoit l'opération par abattement, d'un nombre infini de circonſtances toujours critiques qui le rendoient douteux : ceux qui étoient aſſervis à cette méthode le tiroient de l'ancienneté de la cataracte, de ſa conſiſtance, de ſon étendue, de ſa couleur ; auſſi trouvons-nous dans les Auteurs ces diviſions de cataracte, en vraies, en fauſſes, en mixtes ; de-là cette nombreuſe quantité d'eſpece de cataractes, telle que la laiteuſe, la caſeuſe, la pierreuſe, l'enkiſtée, la filandreuſe, la citrine, la verte, la jaune, la noire ; mais

aujourd'hui, qu'au moyen d'une incision suffisante l'on parvient jusqu'au siege de la cataracte pour l'en extraire quelle qu'elle soit, les divisions & les nomenclatures sont devenues inutiles, & le pronostic est toujours avantageux, à moins qu'il ne soit compliqué avec d'autres indispositions difficiles à guérir; par exemple si la cataracte étoit accompagnée d'un glaucome, d'une goutte sereine, de vaisseaux variqueux dans la conjonctive & dans la cornée, de mal de tête, il seroit imprudent d'en entreprendre l'opération; & l'on s'exposeroit au plus mauvais succès, si l'on ne venoit à bout, au préalable, de combattre victorieusement ces maladies & ces accidents.

Il paroît donc que l'on peut entreprendre l'opération de la cataracte quand elle n'est point compliquée avec d'autres maladies dangéreuses, de quelque couleur qu'elle soit, quelque consistance & quelque âge qu'elle ait.

Le plus funeste des symptomes qui puisse accompagner la cataracte, & qui nous a obligé jusqu'à-présent à en abandonner l'opération, est lorsque le malade n'apperçoit pas le jour; on a trop donné cependant d'étendue à ce principe, vrai dans le fond; & comme

mon expérience m'a appris que cette regle n'étoit pas ſans exception, j'ai recueilli des obſervations que j'ai envoyées à l'Académie royale de Chirurgie dans le Mémoire ſuivant.

MÉMOIRE

Envoyé à l'Académie de Chirurgie.

PEut-on entreprendre l'opération de la cataracte, & oſer ſe flater du ſuccès, dans le cas où la perſonne affectée de cette indiſpoſition n'y verroit pas même le jour.

Que j'ouvre les ouvrages de ceux qui ont écrit ſur cette matiere, & que je les conſulte, ſi la multitude des opinions & leur uniformité doit me convaincre, je ſerai perſuadé qu'il ne faut jamais l'entreprendre; ils s'accordent tous ſur ce point, & ils regardent cette vérité ſi univerſelle, que pas un d'eux n'a cherché à en faire la moindre exception. Je vais prouver la poſſibilité de l'entrepriſe & du ſuccès; je ſerai fondé ſur l'expérience & l'obſervation; il n'eſt pas plus indifférent d'éclaircir ce point, que de

condamner pour toujours un grand nombre d'aveugles à la privation de la vue, lorsqu'il seroit possible de leur rendre l'usage du plus utile & du plus agréable des sens.

Lorsque les Praticiens se sont accordés, & ont dit qu'il falloit que l'affecté de la cataracte y vît au moins le jour, pour que l'on pût espérer le succès de l'opération; c'est qu'ils craignoient que l'aveuglement parfait ne dépendît de la goutte sereine: dans ce cas ils seroient fondés; mais cet état d'aveuglement ne peut-il pas dépendre de quelqu'autres circonstances qui ne sont pas des obstacles invincibles? c'est ce que je vais examiner.

La présence du cryſtallin opaque ou sain, & sa position est telle dans l'état naturel, qu'il ne bouche pas parfaitement le trou de la prunelle; son volume ne répond pas à l'épanouissement de celle-ci; les rayons lumineux passent autour de sa circonférence en assez grande quantité pour se rendre sensibles au fond de l'œil, & y peindre quelquefois des objets présentés de côté; mais les choses ne sont pas toujours dans cet état avantageux; il peut arriver un défaut de proportion entre l'ouverture de la pupille & le cryſ-

tallin obſcurci ; ſoit que celle-ci ſe ſoit rétrécie, ſoit que le cryſtallin ait augmenté de volume. Il peut arriver encore que la membrane du chaton ſe ſoit obſcurcie, & ſe ſoit rendue adhérente à l'uvée : dans ces trois cas, l'intervale circulaire autour du cryſtallin ſera effacé ; le paſſage des rayons lumineux ſera intercepté ; l'aveuglement ſera parfait.

Cet état d'aveuglement ne doit pas être confondu avec celui de la cataracte, accompagné de goutte ſereine : voici les moyens de le diſtinguer.

Premierement, le défaut de proportion entre l'étendue de la prunelle & le volume du cryſtallin, peut dépendre du rétréciſſement de la premiere : on ne doute pas que les mouvements de la prunelle, par leſquels elle s'étrécit & ſe dilate, ne dépendent de petites fibres de l'uvée, dont les unes circulaires faiſant l'office de ſphinter en opérent le rétréciſſement lorſqu'elles ſe contractent, & les autres poſées en forme des rayons qui vont du centre à la circonférence, & qui croiſent les premieres, en opérent la dilatation.

Ces dernieres fibres ne ſont point muſculeuſes comme les premieres, mais ſeulement élaſtiques & très-min-

ces ; elles obéiſſent facilement à la contraction des circulaires, & ce n'eſt que par leur élaſticité qu'elles rendent à la prunelle ſa dilatation lorſque les circulaires ceſſent d'agir ; le rétréciſſement de la prunelle ſera donc un état forcé, puiſqu'il dépend de la contraction continuelle des fibres circulaires *.

Cette contraction ſi néceſſaire pour diminuer à propos l'abondance des rayons lumineux dans un temps trop clair, peut être maladie ; alors au lieu d'une contraction modérée & proportionnée au beſoin, devient un reſſerrement total, au point que la prunelle eſt effacée ; le reſſerrement parfait conſtitue une maladie particuliere dont il n'eſt pas ici queſtion ; il s'agit ſeulement d'un ſimple rétreciſſement qui efface l'intervale circulaire par où paſſent les rayons lumineux dans l'état ordinaire : ce rétreciſſement peut dé-

---

* Mr. Demour a prouvé cette vérité dans une diſſertation inſérée dans les Mémoires de l'Académie des Sciences ; elle avoit été indiquée par Anguilonius, qui dit : *opt. lib.* 1, *prop.* 17, *conſtrictio pupillæ dolorem infert, dilatatio verò anodina eſt.*

pendre de la contraction des fibres circulaires de l'uvée ; & cette contraction reconnoît pour cause la présence du cryſtallin trop volumineux, qui, appuyé contre ces fibres, les touche, les irrite, les fait contracter, reconnoît pour cause tout ce qui peut agacer le genre nerveux, occaſionner convulſion & contraction. Le reſſerrement de la prunelle peut être l'effet d'une conſtitution naturelle de l'uſage trop long-temps continué, de regarder des objets trop volumineux, d'une cicatrice dans l'uvée après des déchirures des ulceres.

Dans un pareil rétreciſſement, la prunelle eſt immobile, & l'on ne voit que le centre du cryſtallin : dans le cas d'une goutte ſereine, la prunelle eſt dilatée, immobile, à moins que l'on ne ſuppoſe de la mobilité dans la prunelle de l'autre œil, parce qu'alors les deux prunelles ſuivent le même mouvement ; la circonférence du cryſtallin eſt viſible. Telle eſt la différence des ſymptomes qui nous empêchent de confondre la cataracte accompagnée de goutte ſereine, avec celle qui l'eſt du rétreciſſement de la prunelle.

Si le rétreciſſement dépendoit de l'irritation augmentée par la préſence

du cryſtallin, le ſeul remede ſeroit l'extraction du cryſtallin même, devenu déja néceſſaire par ſon opacité.

Si ce rétreciſſement venoit de la cauſe générale des convulſions, les ſaignées, les bains froids, le petit lait & tout ce qui peut calmer le ſpaſme & l'éréthiſme, doivent être mis en uſage avant l'opération.

Marie Revol, âgée environ de quarante ans, de la côte St. André, canton célebre par les liqueurs, vint à l'Hôtel-Dieu en mil ſept cent ſoixante-trois, pour s'y faire opérer de la cataracte. Cette femme ne voyoit pas même le jour; la prunelle étoit immobile & reſſerrée; le ſuccès de cette opération me parut par cette circonſtance fort incertain; je cédai à ſes inſtances, & je fis l'opération. Le cryſtallin n'avoit que le volume ordinaire; ſon extraction fut cependant difficile & laborieuſe, parce que la prunelle ſe dilata avec peine. Après l'opération, la prunelle reprit ſon premier état de rétreciſſement, ce qui n'empêcha pas que la malade ne vît auſſi bien que l'on a coutume de le faire après l'opération de la cataracte.

J'ai eu pluſieurs fois occaſion d'obſerver le rétreciſſement de la prunelle:

Benoît Astran de Cotouvre en Mâconnois, étoit dans le même cas, & vit après l'opération.

Si ce rétrecissement étoit l'effet d'une constitution naturelle, de l'usage long-temps continué de regarder les objets trop éclairés, on doit toujours entreprendre l'opération; on peut espérer que l'iris sera assez souple pour livrer passage au cryſtallin.

Mais si des cicatrices de l'iris rétrecissoient la pupille, on auroit tort de compter sur les ressources de la nature; il faudroit faire incision à la partie de l'iris qui formeroit l'étranglement.

Un autre défaut de proportion entre l'ouverture de la prunelle & le cryſtallin, peut venir, comme je l'ai dit, du volume du cryſtallin augmenté. Ainsi, par quelque cause que ce puisse être, que ce soit par l'augmentation réelle du cryſtallin, que ce soit par l'addition au cryſtallin même de ce que les Auteurs appellent accompagnements, qui n'est autre chose que la liqueur limpide dans laquelle il nage, qui perd de sa transparence, & qui acquiert de la consistance, il est certain qu'il arrive souvent que le cryſtallin a assez de volume pour répondre parfaitement au trou de la prunelle, & le boucher.

Dans ce cas le malade ne voit point le jour, parce que les rayons lumineux ne peuvent pénétrer jusqu'au fond de l'œil. La prunelle est plus ou moins dilatée, mais toujours immobile.

Je sens qu'il est assez difficile de distinguer dans ce cas, si la cataracte est accompagnée de goutte sereine. Cependant, si la pupille est fort dilatée, cette grande dilatation laissera appercevoir le volume augmenté du cryſtallin, & dès-lors on a quelque droit de le regarder comme la seule cause de l'aveuglement parfait; mais on ne lauroit trop compter sur ce signe, attendu que la dilatation de la prunelle annonce presque toujours la goutte sereine.

Jeanne Achintre, âgée de trente-sept ans, de Comblanc en Mâconnois, femme de Jean-Baptiste Jendard, Tisserand à Mornan, fut opérée à l'Hôtel-Dieu en 1764; elle n'y voyoit pas le jour; je ne remarquois rien de particulier dans la dilatation de la prunelle: je ne pus faire l'expérience dont je viens de parler, pour en appercevoir les mouvements; elle étoit aveugle. L'extraction du cryſtallin fut laborieuse, aussi avoit-il acquis un volume considérable; il étoit même charnu en quel-

ques

ques points de sa circonférence, & fort inégal; la prunelle qui avoit souffert pendant l'opération une dilatation forcée, ne reprit pas parfaitement sa forme naturelle. Jeanne Achintre ne voit pas avec autant de précision que bien d'autres; cependant elle fait le gros de son ménage avec aisance. Je ne doute pas qu'une lunette appropriée à son état, ne la mît dans le cas de lire de gros caracteres. J'ai plusieurs exemples de cristallin très-volumineux, devenus pierreux, charnus, qui mettoient ceux qui les portoient, dans l'impuissance d'appercevoir la moindre apparence de clarté.

L'adhérence enfin de la membrane du chaton à l'uvée, peut intercepter le passage des rayons lumineux, & rendre l'aveuglement parfait; dans ce cas la prunelle est un peu rétrecie, très-immobile, inégalement ronde; ces symptomes different trop de ceux de la cataracte, accompagnée de goutte sereine, pour qu'on puisse les confondre.

Mr. Gautier, célebre Avocat à Bourg-en Bresse, fut opéré en 1764 à Bourg même. Il avoit une cataracte sur chaque œil; il voyoit d'un côté comme on voit avec une cataracte ordinaire, qui

conserve de sa transparence, de l'autre il ne voyoit goutte, & la prunelle qui étoit immobile n'avoit pas l'ombre de mouvement. Quoique cette derniere cataracte ne fût pas de mon choix, je fus obligé de lui en faire l'extraction; il vouloit conserver l'œil qui lui rendoit encore quelques services; le cristallin fut extrait assez facilement, en présence de Mr. Dutil, Docteur en Médecine, & de Mr. Bon, Chirurgien. Le malade à qui le génie & l'état avoit donné des connoissances, s'étoit persuadé que la cataracte étoit le seul obstacle à la vision, & qu'il devroit voir dès qu'il seroit levé. Il fut assez surpris, d'après son raisonnement, de ne voir pas plus après l'extraction qu'auparavant; sa surprise fut proportionnée aux espérances qu'il avoit conçues; je le rassurois bientôt; & dès qu'il m'eut permis d'enlever avec des pinces fort délicates une membrane obscure, il distingua les objets. L'œil opéré lui suffit pour faire son état, & il porte une cataracte sur l'autre.

J'opérois à peu près dans le même temps une femme fort âgée, de Juliena, en Mâconnois: elle avoit deux cataractes, accompagnées chacune d'une

membrane adhérente, que j'enlevai avec les pinces, en préſence des Eleves en Chirurgie de l'Hôtel-Dieu où cette femme fut opérée : elle voit très-bien malgré ſon grand âge. François Feriol, Maurice Sauneri étoient dans le même cas ; ils ont été opérés également à l'Hôtel-Dieu.

Il n'eſt pas toujours auſſi aiſé d'enlever cette membrane ; elle peut être plus ou moins adhérente, & ſon extraction exiger différentes précautions. On peut d'abord eſſayer les moyens les plus doux & les plus aiſés : ils conſiſtent à pincer cette membrane avec des pinces très-aiguës, afin que leurs pointes ſoient plongées dans la membrane, ſans quoi elles ne pourroient y avoir priſe, parce qu'elle préſente une ſurface plate. Si on la ſaiſit ſolidement de cette façon, on tire un peu, & elle ſuit pour l'ordinaire ce léger effort ; mais pour peu qu'elle réſiſte, il faut avoir recours à d'autres moyens, ſans quoi l'on s'expoſeroit à détacher l'uvée du cercle ciliaire : il faut dans ce moment couper avec des ciſeaux fort délicats ce qui eſt compris dans les ſerres de la pince. Cette opération n'eſt point auſſi difficile qu'elle le paroît ; l'œil eſt ſaiſi par cette mem-

brane adhérente qui le tient fixe ; mais si l'on juge par la grande mobilité de l'œil, que cette opération ne soit pas praticable, l'on peut se contenter de faire avec une lancette deux incisions en croix qui formeront une ouverture à peu près ronde, & qui sera d'une grande utilité. J'ai choisi deux fois ce dernier moyen : dans ce cas, je lui crois devoir donner la préférence ; il est plus sûr & paroît moins dangereux.

Madame ***, demeurant à Montluel, avoient deux cataractes, dont l'extraction lui avoit permis de voir de très-petits objets : quelques mois après une imprudence lui causa une inflammation aux yeux ; cette maladie, combattue vigoureusement, cessa sous peu de jours ; mais l'aveuglement lui succéda ; il étoit occasionné par l'épaississement de la membrane du chaton. Elle me manda pour lui abattre (me dit-elle) la cataracte qui étoit remontée ; je lui ouvris la cornée, & je fendis avec une lancette la membrane épaissie : le premier coup fit une ouverture longue ; par une seconde incision je donnois une forme plus avantageuse à cette nouvelle prunelle ; dès l'instant la malade vit les objets avec précision, au point qu'elle distingua

le deſſein des boutons de mon habit. Dans la ſuite, après avoir joui quelque temps du plaiſir de voir, elle perdit la vue pour la troiſieme fois, mais ce fut par une goutte ſereine; la pupille reſte bien ouverte, & l'œil eſt fort beau. Anthelme Guinat, âgé de cinquante ans, du Bugey, n'eut pas le même ſort. Opéré ſucceſſivement & pour la cataracte & pour la membrane épaiſſie, il conſerve ſa vue. Je me conduiſis dans ce cas comme dans le précédent; il m'avoit été impoſſible dans l'un & dans l'autre d'extraire cette membrane par les moyens que j'avois employé autrefois avec ſuccès.

Ces obſervations me font naître une réflexion: Madame *** & Anthelme Guinat ſont les ſeuls où je n'aie pu extraire avec les pinces la membrane du chaton; cela vient de ce que de toutes celles que j'ai opérées, elles étoient les plus adhérentes; en effet, dans le cas de Mr. Gautier, de la femme de Juliena, de Maurice Sauneri, cette membrane s'étoit détachée ſans effort; la ſtructure des parties nous donnera la raiſon de cette différence: avant l'extraction du cryſtallin, cette membrane ne touche point à l'uvée; elle en eſt ſéparée par un intervale connu

sous le nom de chambre postérieure, remplie d'un peu d'humeur aqueuse. Après l'extraction, l'adhérence à l'uvée en doit être bien plus facile ; l'intervale qui existoit avant l'opération, & qui séparoit cette membrane de l'uvée, n'existe plus. Le cristallin qui formoit la parois postérieure de cette chambre a été extrait : dès ce moment, l'humeur vîtrée à qui il servoit de digue, s'est avancé, a pris sa place, & a collé la membrane cristalline contre l'uvée. Ce qui a pu favoriser l'adhérence de ces membranes, est encore l'absence de l'humeur aqueuse qui rempliſſoit la chambre postérieure. Il est vrai que cette humeur se répare ; mais en se réparant, elle reste dans la chambre antérieure sans pouvoir reprendre le lieu qu'elle occupoit dans la chambre postérieure où elle a été remplacée par l'humeur vîtrée. Les observations multipliées me prouvent que cela n'arrive pas différemment ; d'un très-grand nombre d'yeux que j'ai opérés, je ne me ressouviens pas d'avoir apperçu de la mobilité dans la prunelle d'aucun, au moins bien peu. D'où viendroit ce phénomene, si je ne le fais pas dépendre de l'attouchement de la membrane du chaton contre l'uvée,

assez fort pour lui ôter toute puissance de mouvement ?

Je suis donc obligé d'avouer d'après ce qui se passe dans l'œil après l'extraction du cryſtallin, d'après l'immobilité de la prunelle, que la membrane du chaton touche l'uvée, après l'opération de la cataracte, que l'adhérence de ces deux membranes sera facile ; en un mot, que si l'épaississement de cette membrane n'a lieu que quelque temps après l'opération de la cataracte, on doit s'attendre à des fortes adhérences, comme les deux dernieres observations le prouvent.

Au reste, il ne faut pas confondre l'opacité de la membrane dont je viens de parler, & qui forme le chaton du cryſtallin, avec sa membrane propre : celle-ci s'obscurcit également, & peut rester après l'extraction du cryſtallin ; mais comme elle ne tient à rien ou à peu de chose, elle sort avec quelque compression sur le globe de l'œil, & se présente facilement pour sortir, ou bien l'on est obligé de la prendre avec des pinces, mais tout cela se passe sans effort.

Tels sont les moyens de connoître les maladies de l'œil qui portent le caractere de la goutte sereine, & ceux

que j'ai employés pour les guérir. Le rétreciſſement de la prunelle, l'augmentation du volume du cryſtallin, l'épaiſſiſſement & l'adhérence de la membrane du chaton peuvent dans le même temps ſe rencontrer dans le même œil ; l'opération en devient plus compliquée, mais le ſuccès dans des mains habiles ne doit pas en être incertain : le tout conſiſte à bien diſtinguer ces cas différents de la cataracte, accompagnée de la goutte ſereine, avec laquelle il ſeroit également facile & dangereux de les confondre.

Mr. Bordenave, Commiſſaire pour les correſpondances, m'informa par la lettre qui ſuit que l'Académie de Chirurgie avoit approuvé mes réflexions.

" L'Académie, Mr., a pris connoiſſance des obſervations dont vous lui avez fait part ſur la cataracte ; elles paroiſſent avoir pour but, de prouver la poſſibilité de l'opération dans des cas où les Auteurs n'ont pas conſeillé de l'entreprendre, & vous leur oppoſez avec raiſon l'obſervation & l'expérience qui ſeules peuvent décider en pareille matiere. Le rétreciſſement de la prunelle, le cryſtallin trop volumineux, l'adhérence du chaton à l'uvée, em-

pêchent souvent de distinguer la lumiere, & peuvent en imposer pour la goutte sereine. Vous distinguez ces maladies, vous exposez les signes qui les font reconnoître, & ces signes ne peuvent être trop attentivement recueillis. Les faits que vous avez présentés établissent sur ce point une doctrine utile; & comme elle ne peut être trop solidement appuyée, l'Académie verra avec plaisir les autres observations que vous avez sur ce sujet: elle vous invite à les lui communiquer, & elle vous assure d'une reconnoissance qu'elle donne toujours aux travaux utiles & à ceux qui veulent bien s'en occuper. Paris 7 Fevrier 1767."

Quelque temps après cette lettre reçue, j'envoyai à l'Académie les observations suivantes sur le même sujet qui tendent à prouver qu'il est une autre circonstance capable d'en imposer pour une goutte sereine.

Le cristallin baigne dans une liqueur connue sous le nom d'humeur de Morgagni, que d'habiles Anatomistes ont pris pour la matiere de sa nourriture, sans l'avoir suffisamment prouvé.

Cette humeur acquiert pour l'ordinaire une consistance gélatineuse dans

le cas de cataracte, & a reçu le nom d'accompagnement.

Cette humeur quelquefois cantonnée dans le fond de la capsule cristaloïde, & même attachée à ses parois par sa viscosité, ne s'échappe pas toujours avec le cristallin lorsqu'on en fait l'extraction, malgré toutes les précautions que l'on prend pour que cela soit. Il est encore possible que cette liqueur ait conservé la transparence au moment de l'opération, ait par-là échappé à l'exactitude de l'Opérateur, & se soit épaissie après coup : quoiqu'il en soit, on trouve quelquefois après l'opération la mieux faite, une matiere blanche qui occupe toute la pupille, & qui intercepte le passage des rayons lumineux. Cette matiere est obligée de venir occuper cette place de préférence à celle où elle étoit fixée, parce qu'elle en est chassée par l'humeur vîtrée qui bombe en devant après l'opération.

Mr. Mongirod, Avocat, fut opéré de l'œil gauche ; le droit étoit perdu par une goutte sereine.

Cette opération que je fis à la fin du mois d'Avril 1766, ne fut suivie d'aucune sorte d'accident : cette tournure avantageuse me persuada que je

n'avois rien à craindre d'examiner l'œil opéré ; je le fis avec toute la précaution nécessaire. Je remarquai dans le moment, à la place du cryſtallin extrait, une matiere blanche qui laiſſoit Mr. Mongirod dans l'aveuglement.

Je me déterminai à ſoulever la cicatrice encore imparfaite, & il en partit en fuſée la matiere que j'avois apperçu au milieu de la pupille, & Mr. Mongirod vit, & voit diſtinctement.

Ce cas m'eſt arrivé au nommé St. Olive ; mon pronoſtic & mon procédé fut le même, & le malade recouvra la vue. Ne peux-je pas rapporter cette cataracte ſecondaire qui a pu être obſervée, mais dont perſonne n'a fait mention, à la claſſe de celles qui en impoſent par leur complication différente pour une cataracte accompagnée de goutte ſereine ? En effet ; cette matiere acquiert avec le temps de la conſiſtance, s'épaiſſit, bouche parfaitement le trou de la pupille qui, d'autre part, ſe trouve rétrecie par la préſence de cette humeur qui irrite ſes fibres.

Dans ce cas, l'hiſtoire de l'opération de la cataracte par extraction, qui aura précedé, nous apprendra que le blanc que nous appercevons, ne peut être le cryſtallin, mais ſeulement la

membrane capsulaire ou l'humeur de Morgagni qui se sont épaissies. Les inégalités dans la blancheur, en forme de nuage, fera distinguer l'amas d'humeur, de la simple membrane dont la couleur est pour l'ordinaire égale; enfin, comme il est probable que cette humeur bouche par elle-même le passage des rayons lumineux, l'on est dispensé de rapporter à la goutte sereine l'aveuglement, puisqu'il paroît dépendre de sa présence au trou de la pupille.

Je ne joignis point cette observation aux premieres que j'envoyai dans mon Mémoire, parce qu'il me restoit quelque doute, & que je n'avois pas assez de faits qui m'eussent prouvé que cette matiere placée au trou de la prunelle pût causer un aveuglement parfait. Je soumettois mes réflexions au jugement de l'Académie qui ne me répondit pas directement; quoiqu'elle me donnât pour lors des marques de sa satisfaction *, je n'ai pas acquis depuis ce temps de nouvelles preuves qui aient pu lever mes doutes.

Pour me résumer en deux mots, le

* J'eus l'honneur d'en recevoir une médaille d'or.

pronostic de la cataracte est simple, & toujours avantageux, tant qu'elle ne sera pas accompagnée de maladies ou d'accidents qui pourroient s'opposer au succès de l'opération ; & je dis qu'il est essentiel de ne pas grossir, faute de réflexion & de connoissance, le nombre de ces maladies qui souvent n'existent pas, & qui paroissent s'opposer à cette opération.

Les anciens connoissoient deux moyens de guérir de la cataracte, les remedes & l'opération.

Celse (*a*), Hilden (*b*), Aquapendente (*c*) & Riviere (*d*) pensent qu'il est très-possible de guérir une cataracte commençante ; Mr. Lemoine (*e*), Médecin de Paris annonce quelques guérisons opérées par l'usage du suc de mille-pied. On lit une lettre de Mr. l'Abbé Saget (*f*), Conseiller au Parlement de Toulouse, sur des cataractes guéries par l'usage des cloportes.

(*a*) Lib. VII, cap. 7, p. 431 & 432.
(*b*) Epist. LXIX.
(*c*) Oper. Chirur. Cap. de suffus.
(*d*) Praxis Med. lib. 11, cap. 4.
(*e*) Dans une These soutenue à Paris, an. 1728.
(*f*) Mercure du 25 Mars 1705.

* Les remedes ne ſont guere aujourd'hui employés que pour préparer à l'opération ; ils ſont peu efficaces pour en arrêter les progrès, & nous les regardons inutiles quant à la cure. J'ai cependant rapporté l'obſervation d'une cataracte vérolique, guérie par l'uſage du mercure ; elle s'eſt paſſée ſous mes yeux. Mr. Maréchal, Membre de notre Compagnie, m'a rapporté avoir vu un fait ſemblable. Il n'eſt jamais dangereux de tenter les remedes qu'on croira capables d'en combattre la cauſe ; leur uſage ne peut qu'aſſurer le ſuccès de l'opération ; Gallien ** donne ce précepte : *neminem pungi debere ante humoris peccantis vacuationem.*

Juſqu'à préſent les différentes méthodes d'opérer la cataracte ſe bornent à ſon abattement & à ſon extraction ;

---

* Mr. Woolouſe ſuſpecte les guériſons opérées par Mr l'Abbé Saget, & fait réponſe à ſa lettre dans le Journal de Trévoux, du mois de Février, p. 321. Il avoue qu'il n'a jamais pu guérir une ſeule cataracte confirmée par l'uſage des clopòrtes, quoiqu'il les regarde comme un bon remede pour la plûpart des maladies des yeux.

** Lib. 1. *de elementis.*

la premiere eſt auſſi ancienne que la Chirurgie, & le nom de l'inventeur ne nous eſt point parvenu : d'après les conjectures de feu Mr. Petit, Médecin, nous pouvons en fixer l'époque au temps d'Hérophile * & d'Eraſiſtrate qui floriſſoient en Egypte ſous le regne de Ptolomée Soter & Philadelphe.

La ſeconde méthode eſt de nos jours, l'unique que la ſaine Chirurgie mette en pratique.

La premiere méthode conſiſtoit à plonger une aiguille emmanchée du côté du petit angle dans la cornée opaque, à deux lignes de la tranſparente, afin de ſortir le cryſtallin de ſon chaton pour le placer entre l'humeur vîtrée inférieurement & l'uvée ; on trouvera un plus long détail de cette opération dans Maître Jean **

Cette méthode a des inconvénients reconnus de tous les Praticiens : 1°. il étoit abſolument néceſſaire que le cryſ-

* Hérophile paſſe pour avoir diſſequé 600 cadavres ; il a donné le nom à pluſieurs parties de l'œil ; il pourroit être par-là plus ſoupçonné d'avoir rencontré des cataractes, & d'avoir indiqué le moyen de les abattre.

** Maladies des yeux, pag. 146.

tallin eût acquis assez de consistance pour que l'aiguille pût l'ébranler & & le déplacer, sans quoi il se partageoit en plusieurs pieces, & l'aiguille n'avoit plus d'action sur lui. Le temps où cette consistance devoit avoir lieu, ne pouvoit être réglée sur l'ancienneté de l'obscurcissement, puisqu'on a vu des cataractes de dix ans n'avoir pas acquis le dégré de solidité nécessaire. Lorsque l'on s'étoit trompé sur la consistance du cryſtallin, il se partageoit & flottoit çà & là, ce qui incommodoit plus que l'aveuglement continuel qu'occasionne la cataracte: d'autrefois il étoit liquide & se mêloit avec l'humeur aqueuse qu'il troubloit. 2°. On peut blesser l'iris avec l'aiguille, occasionner une petite effusion de sang. 3°. La cataracte peut passer par le trou de la prunelle dans la chambre antérieure, & y causer des ravages. 4°. La cataracte bien abattue peut remonter; comment peut-on concevoir que le cryſtallin puisse se fixer inébranlablement dans le lieu où l'aiguille de l'Opérateur l'aura placé, sur-tout lorsque la personne opérée sera obligée de tousser, cracher, éternuer? Le seul mouvement des yeux ne s'oppose-t-il pas au succès de cette opération? 5°. Le

cryſtallin peut cauſer par ſon poids des douleurs, des inflammations, peut décoler le cercle ciliaire, ſur-tout ſi ſa ſituation eſt telle que ſon diſque ſe préſente du côté de ce cercle, & que l'humeur vîtrée l'oblige à faire effort contre cette partie. 6°. L'aiguille peut, par ſon intermiſſion & par les différents mouvements néceſſaires pour abattre & placer le cryſtallin, déchirer les cellules de l'humeur vîtrée, il en peut réſulter inflammation & épaiſſiſſement des membranes qui compoſent les cellules ; 7°. Les accompagnements compliquent beaucoup cette opération, & ils ſont toujours capables d'en traverſer le ſuccès : ceux-mêmes qui pratiquoient cette opération ne diſſimuloient point ces inconvénients ; on peut s'en convaincre & conſulter les obſervations de Mc. Jean dans ſon traité des maladies des yeux.

Mr. Daviel, perſuadé par ſa propre expérience de la variété des circonſtances, & du peu de ſuccès qui accompagne l'abbattement du cryſtallin, ſe détermina à réduire en méthode l'opération qu'il fut obligé de faire à l'Hermite d'Aiguilles en Provence, dont le cryſtallin étoit paſſé dans la chambre antérieure, à l'exemple de

celle que pratiqua Mr. Petit en 1708. * à un Prêtre, à l'exemple de celle que St Yves fit en 1707 à un Marchand de Sedan, & une autre en 1706 à un pauvre homme, rue Caſſette, Fauxbourg St. Germain.

Cette méthode conſiſtoit à ouvrir la cornée pour extraire le cryſtallin.

Sans chercher à affoiblir le mérite de l'invention accordée à Mr. Daviel, on voit cependant que cette opération lui étoit indiquée, & que Mr. Meri, célebre Chirurgien, en avoit parlé très-amplement **. Morgagni veut même donner à entendre que la méthode de Mr. Meri avoit été déſignée dix-huit ans auparavant par Wepfer ***. Mais tout eſt ſucceſſif dans les ſciences; la plûpart des Artiſtes fameux ne mériteroient pas nos éloges, ſi leurs prédéceſſeurs n'euſſent défriché le terrein, & ne les avoient mis en état d'exécuter ce que nous admirons de leur ouvrage.

---

* Mémoire de l'Académie royale des Sciences, an. 1708.

** Mémoires de l'Académie des Sciences, an. 1707, pag. 500.

*** Morgagni *Epiſtola Anatomica XIX.*

Le cryſtallin ſouvent remonté & paſſé entre l'iris & la cornée tranſparente, auroit dû leur déſigner la route ordinaire & facile que la nature vouloit frayer pour la ſortie d'un corps devenu nuiſible par ſon opacité ; tous ont été ſourds à ce langage muet ; Mr. Petit & St. Yves s'étoient contentés de récourir à l'inciſion de la cornée ſeulement, lorſque le cryſtallin étoit placé dans la chambre anterieure ; Mr. Meri l'avoit ſeulement propoſé ; il étoit réſervé à Mr. Daviel la gloire d'en faire une méthode générale, & de la mettre en pratique dans tous les cas : en effet, le cryſtallin encore enveloppé de ſa membrane, & placé dans ſon chaton, en eſt détrôné & extrait par la méthode de cet habile Oculiſte ; il en a expoſé lui-même le détail dans un ouvrage enrichi de plantes, préſenté à l'Académie royale de Chirurgie *.

Voici comment il s'explique : » je pré-
» pare le malade ſuivant la maniere ordi-
» naire & connue ; le jour déterminé
» pour l'opération je diſpoſe l'appareil
» qui conſiſte en bandeaux, compreſ-
» ſes, petits morceaux de linge, em-

* Tom. 11, pag. 342.

» plâtre de diapalme, de figure ovale ;
» petites éponges, morceaux de coton
» en rame, de l'eau chaude & du vin.

» Les instruments que j'emploie sont
» une aiguille pointue, tranchante &
» demi-courbée, ayant la forme d'une
» lancette destinée pour faire la pre-
» miere ouverture, une aiguille mousse,
» tranchante & aussi demi-recourbée,
» pour aggrandir la même ouverture ;
» deux paires de ciseaux courbes con-
» vexes, une petite spatule d'or, d'ar-
» gent ou d'acier légérement recourbée,
» pour relever la cornée. Une autre
» petite aiguille pointue & tranchante
» des deux côtés, pour ouvrir la mem-
» brane qui recouvre antérieurement
» le cryſtallin. Une petite curette d'or,
» d'argent ou d'acier pour faciliter
» quelquefois l'issue du cryſtallin, ou
» tirer les fragments de ce corps lorſ-
» qu'il en est resté dans le trou de la
» prunelle. Une petite pincette pour
» emporter les portions de membrane
» qui pourroient se présenter.

» Tous ces instruments seront rangés
» par ordre sur une assiette, & remis
» entre les mains d'un éleve qui aura
» soin de les donner au Chirurgien,
» selon qu'il en aura besoin.

» Tout étant ainſi diſpoſé, le malade » ſera placé dans une chambre médiocrement éclairée, afin que le trop » grand jour ne faſſe pas rétrecir la » prunelle, & ne pénétre pas dans » l'œil avec trop de force, après » l'opération, ce qui pourroit l'offuſquer.

» Le malade ſera aſſis ſur une chaiſe » un peu baſſe ou ſur un tabouret; » celui qui opere s'aſſiéra devant le » malade ſur une chaiſe plus élevée » que lui & vis-à-vis, afin qu'en opérant il appuye ſes coudes ſur ſes genoux: il couvrira l'autre œil avec un » bandeau, enſuite de quoi un éleve » placé derriere le malade poſera une » main ſur le front, en allongeant » deux doigts ſur la paupiere ſupérieure, & l'autre main ſous le menton.

» Le Chirurgien baiſſe la paupiere » inférieure, & prenant la premiere » aiguille, il la plonge dans la chambre antérieure près de la ſclérotique, » évitant cependant de bleſſer l'iris, & » la porte juſqu'au deſſus de la prunelle; il la retire enſuite doucement » pour prendre l'aiguille mouſſe, » avec laquelle il aggrandira l'inciſion » commencée, en portant cette aiguille » à droite & à gauche, pour ouvrir

» la cornée en forme de croissant,
» suivant sa rondeur ; mais comme la
» cornée se trouve alors un peu lâche,
» le Chirurgien prend des ciseaux cour-
» bes, convexes, dont il introduira
» la branche mousse entre cette mem-
» brane & l'iris, & achevera la sec-
» tion tant d'un côté que de l'autre,
» afin de la porter de chaque côté,
» un peu au-dessus de la prunelle. On
» observera que la courbure des ciseaux
» doit regarder le globe, & que par
» rapport à leur courbure sur le plat,
» il en faut deux paires pour s'accom-
» moder à la rondeur de la cornée,
» d'un côté & de l'autre.

» Le Chirurgien prend ensuite la pe-
» tite spatule avec laquelle il releve
» doucement la partie de la cornée
» qui a été coupée & incise avec la
» petite aiguille pointue & tranchante
» la membrane du cryſtallin. Quelque-
» fois il faut couper cette membrane
» circulairement & l'emporter en en-
» tier, si elle étoit épaisse & ridée,
» de peur qu'elle ne bouche la pru-
» nelle ; & alors cette membrane étant
» bien coupée, on peut l'emporter
» avec les petites pincettes.

» Après avoir coupé la membrane
» qui enveloppe le cryſtallin, on aura

» ſoin de porter la petite ſpatule entre
» ce corps & l'iris pour détacher abſo-
» lument la cataracte & faciliter ſon
» iſſue. On laiſſe enſuite tomber la
» calotte de la cornée pour achever
» l'opération.

» C'eſt alors que le Chirurgien a
» beſoin de toute ſa prudence, puiſ-
» qu'il s'agit de tirer le voile qui ca-
» choit la lumiere. Il faut pour cela
» preſſer le globe de l'œil ſans le fa-
» tiguer ; par là on évite la rupture
» de la membrane poſtérieure du cryſ-
» tallin qui ſert de digue & qui em-
» pêche la ſortie de l'humeur vîtrée ;
» On voit avec plaiſir la prunelle s'é-
» largir peu à peu ; & le cryſtallin
» ayant une fois préſenté ſon biteau,
» gliſſe doucement dans la chambre
» antérieure, & de-là ſur la joue ".

Mr. Daviel ne ſe livra pas à l'an-
thouſiaſme qu'excite la nouveauté ; il
ne ſe déguiſa pas les défauts qui ſe
dérobent aux yeux d'un inventeur, &
que les lumieres que donne la pratique
ne mettent qu'à la longue en évidence.

Mr. Daviel convient que cette opé-
ration n'eſt point ſans quelque acci-
dent ; en effet, il peut arriver 1°. effu-
ſion d'une partie de l'humeur vîtrée ;
2°. l'iris peut être bleſſée ; 3°. cette

membrane peut encore sortir par l'ouverture de la cornée & former staphilome : ces légers accidents peuvent-ils être mis en parallele avec ceux qui accompagnent l'abbattement du cristallin ? 1°. L'effusion d'une partie de l'humeur vitrée n'entraîne point avec elle la perte de la vue ; il faut cependant chercher à éviter cet accident, en faisant la moindre compression possible sur le globe. 2°. La blessure de l'iris n'est point dangéreuse ; & s'il en résulte une effusion de sang, il s'écoule par l'ouverture faite à la cornée ; 3°. Quand l'iris forme staphilome, si c'est au moment de l'opération, & tant qu'il n'a point formé d'adhérence, il sera aisé de le réduire : s'il en est contracté, on viendra à bout de le dissiper avec les collyres desiccatifs, & il n'en résultera qu'une difformité dans la prunelle.

Dès que l'on a été convaincu de l'excellence de l'opération de la cataracte par extraction, l'on a cherché à la simplifier & à la perfectionner.

Plusieurs Chirurgiens de réputation sont entrés en lice & ont présenté des moyens différents : j'ai tâché de les rassembler, & je vais en rendre compte : ces collections peuvent être regardées comme les archives des découvertes, capables

capables de satisfaire la curiosité des Savants, & le dépôt de nos connoissances ouvert aux maîtres de l'art qui voudront y ajouter & l'enrichir de nouveau.

1°. Monsieur Sigward * proposa pour perfectionner la méthode de Monsieur Daviel, de faire une incision trapesoïde, c'est-à-dire, qu'après avoir percé la cornée avec l'aiguille mitriforme de Mr. Daviel, il veut que l'on finisse l'incision avec un coup de ciseau de chaque côté ; ces ciseaux doivent être droits & obtus.

Mr. Martin, dans une these soutenue au College de Chirurgie **, revendique l'avantage d'avoir proposé cette section particuliere en faveur de Mr. Garengeot, *operationem illam, inquit, à D.* Garengeot *cum successu priùs celebratum fuisse novimus, quàm apud nos innotesceret, D.* Sigward *dissertatio.*

---

* These de Médecine, an. 1752, *an in cataractâ potior lentis crystallinæ extractio per incisionem in cornea, quàm depressio per acum.* Autre These de Médecine *de cataractæ extractione ulteriùs perficiendâ, an.* 1762.

** *An.* 1759, *de variis cataractam extrahendi modis.*

2°. Monsieur Palluci s'étoit proposé de faire l'incision de la cornée avec un seul instrument: il cherche à prouver l'avantage de l'avoir indiqué le premier: il prétend même avoir envoyé à Monsieur Morand l'instrument qu'il destinoit à cet effet, & qui fut présenté à l'Académie: *indubiè igitur, inquit, primus ipse indicavi modum quo unico instrumento corneæ sectio peragi debet* *.

Cet instrument est composé de trois pieces, d'un manche ou cannoniere, d'une aiguille & d'une lame à longue queue: cette aiguille est crenelée, applatie, sur-tout près de sa pointe; elle est fixée solidement au bout de la cannoniere, & la lame est renfermée dans la cannoniere, qui n'étant point assez ample pour contenir la largeur de cette lame, porte à l'endroit qui y répond, deux prolongements ou aîles. La longue queue de la lame sort par l'extrêmité de la cannoniere opposée à celle où est fixée l'aiguille crenelée, & c'est au moyen de l'extrêmité de cette queue terminée par un bouton, que l'on pousse la lame dont la pointe engagée

---

* *Descript. nov. instrum. pro curâ cataractæ nuper inventi ac exhibiti.* Page 37.

en temps de repos dans la crenelure de l'aiguille eſt prête à la parcourir. Cette queue eſt quarrée, afin qu'elle ne puiſſe point vaciller dans la gaîne particuliere qui la maintient en raiſon, & qui eſt elle-même renfermée dans la cannoniere.

Voici la façon de ſe ſervir de cet inſtrument compoſé : on fixe l'œil & les paupieres avec un ſpeculum ; on enfonce du côté du petit angle l'aiguille crenelée dans la cornée tranſparente, un peu au-deſſus d'une ligne qui traverſeroit l'œil dans ſon milieu ; on en fait ſortir la pointe, après avoir traverſé la chambre antérieure ; alors on abandonne le ſpeculum & l'aide-Chirurgien qui eſt placé derriere la tête du malade, ſe rend maître de la paupiere ſupérieure, tandis que l'Opérateur abaiſſe l'inférieure. Dans cette poſition, le Chirurgien pouſſe le manche de la lame avec le pouce, en donnant à celle-ci une direction parallele au plan de l'iris ; cette lame parcourt la crenelure de l'aiguille qui l'a dévancée, & coupe d'un côté à l'autre toute la cornée, d'où il réſulte une inciſion qui repréſente un arc. C'eſt avec la pointe de cet inſtrument, que l'on perce la

membrane aracnoïde ou capsulaire du cryſtallin.

Mr. Palluci propoſa encore un petit inſtrument fourchu qu'il dit très-commode pour enlever cette membrane lorſqu'elle eſt devenue opaque. Ces inſtruments ſont gravés dans l'ouvrage de l'Auteur.

Les avantages que Mr. Palluci trouve dans ſon inſtrument ſont la ſolidité & la sûreté avec laquelle il opere & la forme de l'inciſion. En effet, au moyen du ſpeculum qui aſſujettit les paupieres & le globe dans un temps où la compreſſion n'eſt point nuiſible, & de cette aiguille qui la traverſe, l'œil eſt exempt de tous les mouvements ſubits qu'il éprouve méchaniquement à l'approche de quoi que ce ſoit. La ſection de la cornée ſe fait donc avec toute la sûreté poſſible ; cette ſection, vu la largeur de ſon inſtrument dont le tranchant eſt dirigé du côté de la partie inférieure de la cornée, fait une inciſion qui repréſente un arc.

3°. Monſieur Lafaye, que la Chirurgie ſe fera gloire de mettre au nombre de ceux qui l'ont illuſtrée, préſenta à l'Académie un inſtrument avec lequel ſeul il prétend faire une inciſion ſuffiſante : c'eſt un biſtourit fixe dans

ſon manche, dont la lame plus mince & plus étroite que celle des biſtourits ordinaires, eſt convexe ſur ſon plat, afin d'en éloigner la pointe de l'iris, en traverſant la chambre antérieure ; la pointe ſeulement en eſt tranchante des deux côtés ; le manche eſt à pans, long de trois pouces neuf lignes ſur trois lignes de diametre. Voici la façon dont Mr. Lafaye ſe ſert de ſon inſtrument d'après les mémoires conſignés dans ceux de l'Académie de Chirurgie *. Le malade ſitué à l'ordinaire devant un grand jour, l'Aide-Chirurgien ſouleve la paupiere ſupérieure, & celui qui opere abaiſſe l'inférieure avec l'indicateur ; en même temps celui-ci applique dans le grand angle le bout du doigt du milieu de la même main ſur le globe, afin de l'aſſujettir : alors avec le biſtourit qu'il tient comme une plume à écrire, il perce la cornée tranſparente, à une demi-ligne de l'opaque, traverſe l'humeur aqueuſe, & va ſortir du côté oppoſé à une égale diſtance de la cornée opaque ; il faut alors incliner un peu devant le tranchant du biſtourit, & le faire gliſſer

* Page 563.

doucement en long ; ce qui donne une incision en croissant, & suffisamment grande pour livrer passage au cristallin.

Mr. Lafaye propose encore un seul instrument pour remplacer la curette qui souleve la cornée, & la petite lance destinée à inciser le chaton du cristallin, désignée par Mr. Daviel. Cet instrument est une espece de pharingotôme en petit ; la gaîne & la lame est un peu courbée sur son plat, & n'a qu'une ligne de largeur sur sept de longueur. La cannoniere qui renferme le ressort a trois lignes de diametre & deux pouces de longueur ; la lancette est proportionnée à la gaîne, & ne déborde que fort peu lorsqu'on pousse le ressort. On souleve la cornée divisée avec l'extrêmité de la gaîne, tandis que l'on fait l'incision suffisante à la membrane du cristallin avec l'extrêmité de la lancette que l'on a soin de faire sortir dans ce moment de la gaîne, en poussant le ressort.

Les avantages que présente l'usage de ces instruments sont séduisants & spécieux : en effet, l'opération doit être fort prompte & peu compliquée.

4°. Peu de temps après, Mr. Poyet proposa un autre instrument ; c'est une

lame emmanchée ſolidement, longue de deux pouces, à langue de ſerpent, tranchante ſur les côtés juſqu'à ſa partie moyenne, percée à peu de diſtance de ſa pointe pour le paſſage d'un fil. Après avoir traverſé la cornée comme avec l'inſtrument de Mr. Lafaye, l'on dégage le fil de ſon trou avec un petit crochet; on ſaiſit les deux bouts de fil qui forment une ance, qui ſoutenant le globe de l'œil, l'aſſujettit & empêche qu'il ne ſuive le mouvement que l'on eſt obligé de lui donner lorſque l'on coupe la partie inférieure de la cornée. C'eſt toujours avec cette ance, que l'on ſouleve la portion de la cornée coupée, lorſqu'il eſt queſtion de faire les inciſions ſuffiſantes ſur la membrane du cryſtallin pour le déchatonner.

5°. Mr. Sharp, Chirurgien Anglois dont nous connoiſſons quelques bons ouvrages; Mr. Tenon, des Académies royales de Chirurgie & des Sciences; Mr. Tenhaaf, Chirurgien Hollandois; Mr. Wincel actuellement en réputation à Paris, operent avec des inſtruments qui different peu les uns des autres, & qui ont beaucoup de rapport avec celui de Mr. Lafaye: ce ſont tous des lames emmanchées, plus ou moins

longues, plus ou moins larges, destinées à couper la cornée d'un seul coup.

6°. Mr. Beranger, Oculiste de Paris, a offert quelques moyens particuliers pour faire la section de la cornée : comme la mobilité de l'œil avoit toujours rendu cette opération difficile, ses instruments concourent à le fixer. Il fait soulever la paupiere supérieure par un aide, au moyen d'une hérine obtuse & large ; il se rend maître lui-même de l'inférieure, & saisit avec une double hérine pointue la portion de la conjonctive qui est au bas de l'œil, ce qui le rend immobile. Les choses ainsi disposées, il traverse l'humeur aqueuse, en passant d'un angle à l'autre, comme dans la façon d'opérer de Mrs. Lafaye & Poyet, avec un instrument dont la lame differe peu de celle de l'instrument de Mr. Palluci. Je ne saurois ici à qui attribuer la priorité de l'invention : M. Martin qui paroît l'avoir consigné le premier dans les écrits publics, l'a fait en 1759 ; & l'ouvrage de Mr. Palluci où il est décrit, est imprimé en 1763 ; mais dans cet ouvrage, ce dernier assure l'avoir envoyé depuis plusieurs années à Mr. Morand qui le présenta à l'Académie.

Cet instrument a une pointe assez longue pour qu'elle puisse atteindre l'autre extrêmité de la cornée après avoir traversé l'humeur aqueuse, avant que sa portion la plus large réponde à la partie inférieure de cette même cornée & l'aie coupée : cet avantage est grand. Comme la partie de la section la plus délicate est celle qui se fait au bas de l'œil, il importoit que l'œil dans le temps où elle se pratique, fût dans une parfaite immobilité ; ce qui arrive lorsque l'instrument la traverse. Il ne peut alors tourner dans aucun sens. Cet instrument ne coupe que d'un côté ; si l'on en excepte l'extrêmité de sa pointe, le côté qui n'est point tranchant est tiré sur une ligne droite ; & l'autre, après avoir fourni une pointe un peu longue, forme un arc ; c'est là que la lame a acquis assez de largeur pour couper la partie inférieure de la cornée, indépendamment d'aucun effort particulier de la part du Chirurgien.

7°. Mr. Pamard, Chirurgien aussi adroit qu'éclairé, & qui s'occupe avec succès de toutes les parties de son art, a fait des changements dans les instruments destinés à faire l'opération de la cataracte. Il se sert d'une lame de

lancette à abcès, emmanchée solidement, & tranchante seulement d'un côté, & d'une pique également emmanchée, qui porte deux arêtes, une de chaque côté, à une ligne de distance de sa pointe. Cette pique qui paroît faire la plus grande particularité de la maniere d'opérer de Mr. Pamard, est d'une grande utilité ; elle a une courbure pour recevoir l'éminence que forme le nez, attendu qu'elle est toujours portée du côté du grand angle. On tient de l'une & de l'autre main ces instruments : par exemple, si l'on opere l'œil gauche, on doit tenir de la main droite l'instrument tranchant, & de la gauche la pique : l'un & l'autre doivent être saisis comme une plume à écrire, & portés en même temps & par un seul mouvement sur la cornée transparente, bien près du cercle ciliaire. C'est ainsi que l'œil se trouve tout-à-coup saisi, de façon à ne pouvoir bouger. On continue de pousser l'instrument tranchant du côté de la pique qui fait le point fixe ; l'on traverse sans obstacle la chambre antérieure, & la cornée par là même se trouve coupée à raison de la largeur de la lame qui est proportionnée à la section qui doit avoir lieu. Cette section finie, l'instru-

ment tranchant ſort de l'œil par l'ouverture qu'il s'eſt procurée, & la pique manquant tout-à-coup de point d'appui, ſort également de l'œil qui ſe trouve naturellement abandonné.

Dans cette façon d'opérer, les deux mains de l'Opérateur ſont occupées ; ainſi Mr. Pamard a recours à un aide, qui placé un peu à côté le malade, ſaiſit avec deux doigts de chaque main les paupieres ſupérieures & inférieures, & les porte ſur le bord oſſeux de l'orbite, ſans atteindre en aucune façon le globe de l'œil, crainte de le comprimer.

Telle eſt la variété des moyens d'opérer, propoſés pour la ſection de la cornée ; ils ne préſentent pas tous un égal avantage ; ſouvent la nuance qui les diſtingue n'eſt pas ſenſible.

La façon d'opérer de Mr. Daviel, eſt, ſelon tous les Artiſtes, ſuſceptible d'une réforme, & c'eſt celle que l'on a cherché à faire, en propoſant les différens inſtruments dont je viens de parler. Le grand nombre de ceux qu'il employoit a paru un défaut, ainſi que la longueur du temps qu'on étoit obligé d'employer dans leur uſage. Les différentes allées & venues de ces inſtruments exercés dans un organe

auſſi ſenſible & auſſi mobile que l'œil, ne pouvoit que l'altérer & le diſpoſer à une inflammation. On peut même ajouter que Mr. Daviel, ſur la fin de ſes jours dans le dernier voyage qu'il fit à Lyon, nous communiqua un projet pour la reforme de ſa premiere méthode d'opérer, mais la mort qui nous l'a enlevé ne lui a pas laiſſé le temps de la mettre dans tout ſon jour.

Peut-on regarder comme avantageuſe la réforme que Mr. Sigward a faite aux inſtruments de Mr. Daviel? Elle conſiſte à ſe ſervir de ciſeaux droits à la place des courbes, d'où il réſulte une inciſion trapeſoïde plutôt que circulaire; il ſupprime au reſte quelques inſtruments ſans y ſuppléer.

Séduit par la ſolidité avec laquelle il me paroiſſoit que l'on devoit opérer avec l'inſtrument de Mr. Palluci, je le fis exécuter; l'habileté de l'ouvrier ne fut point en défaut, & ne me laiſſa rien à déſirer ſur les conditions de cet inſtrument. Son uſage m'a déſabuſé; il eſt vrai que l'on opere avec ſolidité, malgré la mobilité de l'organe; mais à part cet avantage, il a des inconvénients. D'abord l'aiguille doit avoir une certaine épaiſſeur, puiſqu'elle eſt creuſée par une crenelure: cette aiguille

fait donc une ouverture qui doit être contuse. Quand l'aiguille a traversé la chambre antérieure, l'humeur aqueuse s'écoule par la crenelure, ce qui flétrit l'œil & lui ôte cette tension si nécessaire pour une section nette. Un autre inconvénient se rencontre lorsqu'il est question de pousser la lame tranchante dans la crenelure ; alors la cornée déjà un peu flétrie, cherche à fuir devant l'instrument, s'allonge, prend une forme dans le moment de la section qui n'est point naturelle, & qu'elle est obligée d'abandonner après l'opération, d'où il résulte un défaut de rapport entre les bords qui doivent se joindre & se réunir : en total cette opération m'a paru accompagnée plus fréquemment d'inflammation que bien d'autres.

L'instrument de Mr. Lafaye ne remédie en rien à la mobilité de l'œil ; il le dit lui-même * : « la mobilité de » de l'œil qui arrive toujours à l'ap» proche d'un instrument quelconque, » est la seule difficulté que j'aie rencon» tré : mais, ajoûte-t-il, on la surmonte » avec un peu de patience. »

---

* Mémoire de l'Acad. de Chirurg. tom. II, pag. 569.

Bien des Chirurgiens n'ont pas regardé avec Mr. Lafaye la mobilité de l'œil comme un obſtacle facile à ſurmonter ; on voit au contraire que tous ſe ſont attachés à trouver des moyens pour le fixer ; je veux compter pour rien la difficulté d'entrer dans la cornée, mais n'eſt-il pas bien dangereux que l'œil dans lequel on aura pénétré juſqu'au milieu de la chambre, ne vienne à ſe mouvoir avec d'autant plus de vivacité & de force, qu'il eſt irrité par l'inſtrument qui le pénetre ; alors on riſque de piquer l'iris ; on ſe trouve dans le cas de ne pouvoir pas atteindre l'autre partie de la cornée, ſur-tout ſi les mouvements de l'œil ſont dirigés de façon à le faire fuir devant la pointe de l'inſtrument : pendant tous ces tâtonnements, l'humeur aqueuſe s'échappe, l'œil devient flaſque, & l'on ſe trouve dans l'impoſſibilité de tirer partie de l'opération commencée.

La courbure de cet inſtrument ne me paroît d'aucune utilité ; & ſi elle n'étoit faite que pour éviter d'aſſaillir l'iris, je trouverois la précaution inutile, puiſque la ſurface de cette membrane eſt plane ; la ſeule direction de l'inſtrument doit ſuffire pour éviter cet accident.

Il faut avouer que l'avantage que présente cet instrument de n'être tranchant que d'un côté, est considérable, outre que l'on évite par-là de couper les bords des paupieres supérieures, c'est que l'on peut mesurer avec précision la hauteur de la section ; elle ne va jamais au-delà du point de la cornée que l'on pique ; c'est toujours du côté de la partie inférieure qu'elle se pratique, puisque c'est toujours de ce côté là qu'est dirigé le tranchant de la lame.

La nécessité où l'on est après avoir traversé l'œil, de couper encore la partie inférieure de la cornée, me paroît dure & susceptible de quelque accident : on a beau, comme le conseille Mr. Lafaye, faire couler l'instrument ; il se fait dans ce moment un tiraillement de tout le globe, un alongement capable de faire rompre avec vivacité la membrane du cryſtallin, qui dans ce moment est la seule digue qui s'oppose à la sortie de l'humeur vitrée ; une largeur à cet instrument, proportionnée à la section de la cornée qui doit avoir lieu, auroit éloigné cet inconvénient.

Je me réunis à tous les Chirurgiens éclairés pour faire l'éloge du génie de

Mr. Lafaye, qui a ſu approprier l'uſage du pharingotome à l'opération de la cataracte pour la ſection de la capſule du cryſtallin, en lui donnant les dimenſions qu'exige la petiteſſe de l'organe ſur lequel il eſt exercé. C'eſt un bon inſtrument auquel j'ai cependant fait quelques réformes : l'extrêmité de la gaîne coupée pour la ſortie de la lame qu'elle renferme, préſentoit une gueule dans laquelle s'engageoit preſque toujours le bord de la cornée que l'on cherchoit à ſoulever. J'ai fait retrancher à celui que j'ai fait exécuter deux lignes de l'extrêmité de la gaîne qui ſe trouve du côté de ſa concavité.

L'inſtrument que Mr. Poyet propoſa & préſenta à l'Académie, n'eut de réputation qu'autant que l'immobilité des yeux des cadavres en favoriſa l'uſage ; mais dès qu'il fut queſtion de s'en ſervir ſur des ſujets vivants, Mr. Poyet lui-même en apperçut les inconvénients, & en convint. Le fil ne paroiſſoit dans cette opération que capable de l'allonger.

Les inſtruments de Meſſieurs Tenon, Sharp & Wincel, qui different peu de celui de Mr. Lafaye, doivent à quelque choſe près mériter les mêmes repro-

chés, & réuniſſent auſſi les mêmes avantages.

Dans ce conflit de moyens preſque égaux en bonté, ce qui nous décide en faveur de l'un plutôt que de l'autre, dépend plutôt de la dextérité de l'Opérateur & de ſes ſuccès, que de la bonté particuliere du moyen qu'il emploie.

Les inſtruments de Mr. Beranger ont l'avantage d'arrêter les mouvements de l'œil; ce qui permet à l'Opérateur de faire les inciſions de la cornée & de la capſule, avec facilité. La largeur de l'inſtrument préſente le même avantage que celui de Mr. Paluci, dont je ne ſais pas trop le diſtinguer; mais j'ai un ſcrupule ſur la façon de fixer l'œil, au moyen d'une hérine qui pique la conjonctive, y cauſe un tiraillement, une inflammation toujours dangereuſe, ſur-tout dans la circonſtance où la cornée eſt ouverte.

Mr. Martin qui a préconiſé cette façon d'opérer, & qui lui donne la préférence ſur toutes les méthodes connues juſqu'alors, prévient l'objection & dit: " peut-être que l'on craindra » que le déchirement de la conjonc- » tive n'occaſionne une inflammation » dangereuſe ». Mais je ne crois pas qu'il ſoit venu à bout d'y répondre,

puiſqu'il ſe contente de dire qu'une expérience de pluſieurs années avoit appris qu'il n'y avoit rien à craindre de ſemblable; il ne parle pas même de ſa propre expérience ſur laquelle il auroit été plus en droit de compter. Mr. Martin, dans la même Theſe, & tout de ſuite, dit poſitivement " : rien " n'empêche de faire l'opération ſans ſe " ſervir de la pincette & de l'hérine ". Il fait droit, comme l'on voit, à l'objection; mais dans le cas où l'on abandonneroit les moyens de fixer l'œil, on perdra l'avantage eſſentiel que j'ai reconnu dans la méthode de Mr. Beranger.

Les inſtruments que propoſe Mr. Pamard paroiſſent réunir les avantages que j'ai diſputé aux autres; la mobilité de l'œil ne ſauroit traverſer l'opération; il eſt ſaiſi entre ces deux inſtruments, de façon à ne pas être capable du moindre mouvement; la pique forme un point d'appui très-bien placé; la largeur de ſon inſtrument tranchant, ſuffiſante pour completter la ſection de la cornée, me paroît un avantage précieux; on évite par-là le tiraillement de l'œil qui cauſe ſouvent l'effuſion de l'humeur vitrée.

Ce ſont ces avantages réunis qui m'ont fait donner la préférence à ces inſtruments ; je m'étois borné à leur uſage dans les dernieres années que je paſſai à l'Hôtel-Dieu.

Malgré cette préférence décidée, & qui ne me permettoit plus de les mettre en concurrence avec quelque inſtrument que ce fût, j'avois toujours un ſcrupule ſur le défaut de préciſion que je rencontrois dans l'uſage de ces inſtruments, ſur-tout dans celui de la pique. Ce dernier inſtrument tenu de fort loin, puiſqu'on ne peut le ſaiſir qu'au-delà de ſa courbure deſtinée à recevoir le nez, ne m'a jamais préſenté l'exactitude que j'aurois déſiré & que je cherchois.

Plus on tient un inſtrument dans un point éloigné de celui où il agit, plus on eſt incertain de ſon action : ſi au lieu de tenir la plume à écrire à quelques lignes de ſa pointe, je la ſaiſis à un pouce plus loin, dès-lors je n'écrirai plus correctement, & je n'appercevrai qu'incertitude dans tout ce que je ferai ; la comparaiſon me paroît juſte.

Ce défaut de juſteſſe qui rend, à mon avis, l'opération difficile, & qui exige de la part de celui qui opere la

plus grande habitude, m'a paru d'une assez forte conséquence pour m'engager à chercher un instrument plus commode & plus exact dans ses mouvements.

Celui que je propose est composé de deux tiges A B qui portent l'une la pointe C qui doit servir de point fixe, & l'autre la lame D qui doit faire la section. Ces deux tiges vont à l'encontre l'une de l'autre; elles y sont déterminées par un ressort commun renfermé dans la plaque E. Ces deux tiges portent un demi anneau F G qui est l'endroit par où l'on saisit l'instrument quand on veut s'en servir. Il est légérement recourbé depuis H jusqu'à C, & depuis I jusqu'à D.

On place le pouce & l'index de la main gauche (on suppose que l'on doit opérer l'œil droit) sur le demi anneau qui se trouve du côté de la lame, le pouce du côté de la cavité de la branche qui porte la lame, & l'index du côté de sa convexité. On ne sauroit saisir de la même façon l'anneau qui répond à la pique; le dos du nez ne le permet pas. La main droite tournée comme la gauche, seroit embarrassée & n'auroit point assez de jeu pour conduire l'instrument: c'est pour cette raison que l'on est obligé de porter le pouce de cette main sur la convexité

Fig. 1.

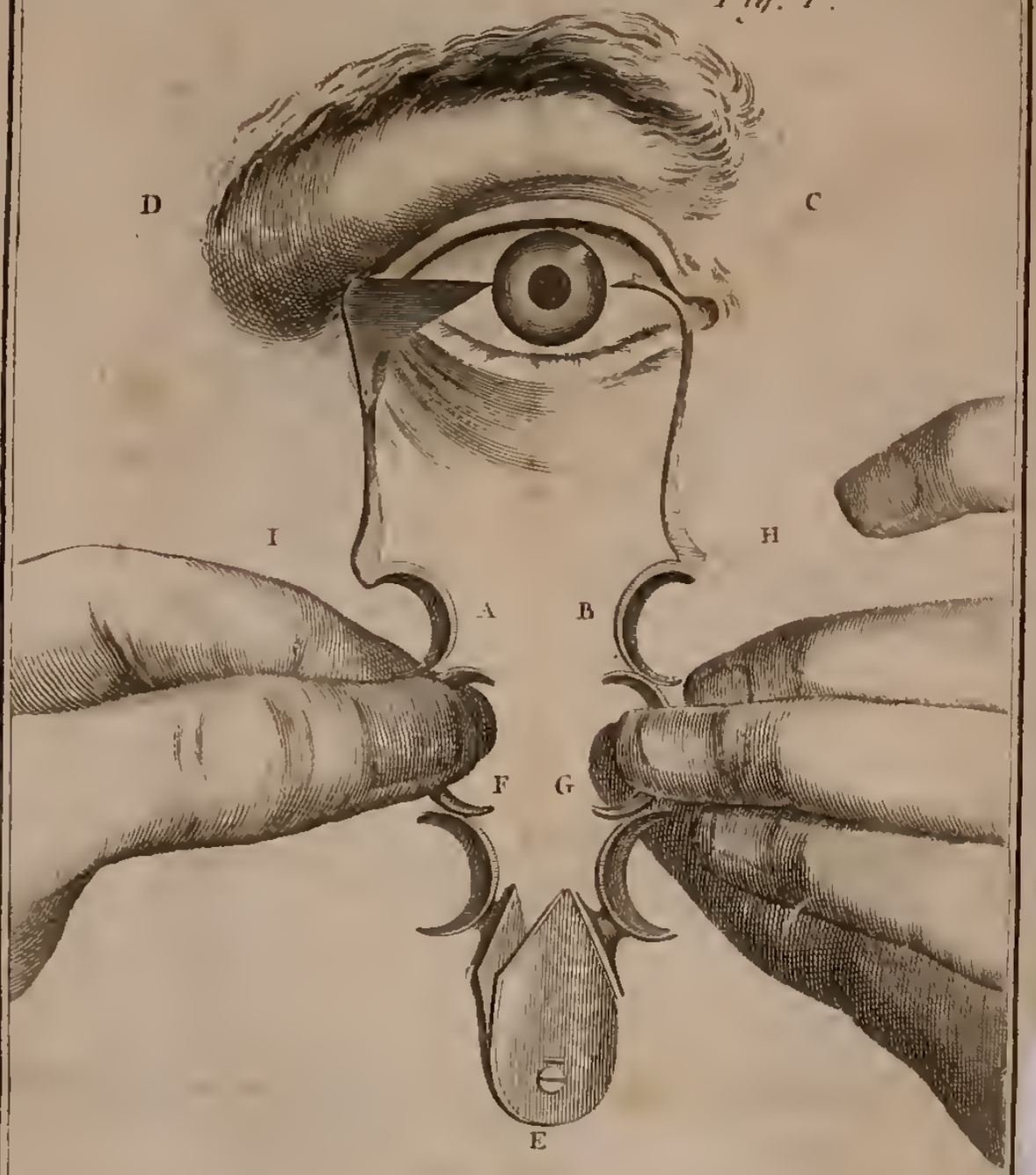
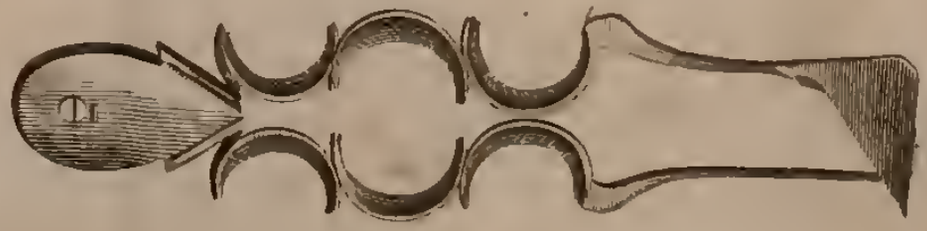


Fig. 2.



de l'anneau qui se trouve du côté de la pique, & le doigt du milieu ou l'indicateur du côté de la concavité de ce même anneau : voyez la planche.

Quand on aura saisi l'instrument de cette maniere, on le portera contre l'œil, les deux pointes écartées ; le plat de la lame doit être horisontal au plan de l'iris ; & dès que l'œil est en repos, on plonge ces deux pointes dans la cornée transparente, assez près du cercle ciliaire un peu au-dessus d'une ligne qui traverseroit l'œil dans son milieu, & on conduit le tranchant de la lame, en haussant plus ou moins la partie de l'instrument qui contient le ressort, afin de diriger la section plus ou moins près du cercle ciliaire ; sans cette précaution, le bas de la cornée seroit coupé en languette.

Cette précaution de tourner la lame de l'instrument au moment sur-tout où l'on finit la section de la cornée, pour éviter la languette dont je viens de parler, est celle que l'on prend avec tous les instruments qui opérent la section de la cornée en la traversant ; en effet, la cornée, comme partie sphérique, pourroit bien être coupée complétement par une lame plate qui la traverseroit : mais si l'on considere que

la cornée transparente, coupée en grande partie, n'a plus la forme qui dépendoit de son intégrité, & qu'elle est susceptible de celle que lui donne l'instrument qui la pénétre, & qu'en effet elle s'allonge & cherche à fuir devant son tranchant, on conviendra que la coupe seroit irréguliere & en languette, si l'on ne tournoit pas le tranchant de l'instrument en dehors, & s'il continuoit son action en bas.

La section doit être achevée & la cornée entiérement coupée lorsque l'instrument est parvenu à son état de repos *: il n'est plus question alors que de dégager sa pointe, en supposant qu'elle ait pénétré dans la cornée, ce qui arrive très-rarement; pour cela il suffit de pousser l'instrument du côté du nez, par un mouvement qui ne paroisse pas distingué de celui qui avoit été donné à la lame pour lui faire traverser la cornée.

Je suppose que les paupieres sont tenues écartées par un aide, placé de côté, qui les tient fixées avec les doigts sur le bord osseux de l'orbite.

---

* La figure seconde représente l'instrument parvenu à cet état.

Les avantages de cet instrument composé, sont de fixer l'œil solidement & sans compression, & de faire une section à la cornée, avec précision & exactitude.

1°. L'œil est saisi & fixé solidement, puisqu'il l'est par deux parties de cet instrument qui viennent de deux points opposés, & qui tiennent ensemble d'une façon à ne pouvoir varier : l'œil est saisi sans être comprimé, puisque l'une des deux parties qui saisissent est une lame tranchante. La compression doit être rélative à la résistance que la cornée oppose au tranchant de cette lame, la résistance étant nulle ou supposée nulle, la compression doit être nulle ou supposée nulle.

2°. La section de la cornée se fait avec précision & exactitude, puisqu'on est sûr de tous les points que parcourt le tranchant de la lame : n'est-on pas sûr en effet du lieu où entre la pointe de cette lame ? N'est-on pas sûr de celui par où elle sort, puisque c'est toujours dans le point le plus voisin de celui où a été fixé la pique ? Ces deux limites étant données, il est constant que toute la partie inférieure de la cornée d'un de ces points à l'autre, est cette partie qui doit être divisée.

Cette démonſtration paroît évidente : tout ce qui pourroit en diminuer la force viendroit de la difficulté de plonger les pointes de ce double inſtrument dans des points donnés & convenables, & qui doivent être regardés comme les limites de l'inciſion : voyons à quoi nous réduirons cette difficulté.

Cette difficulté peut venir du mouvement des yeux avant qu'il ſoit ſaiſi : je réponds à cela que l'on peut premierement le ralentir beaucoup & le réduire à peu de choſe, en comprimant un peu ſolidement l'œil gauche, en ſuppoſant toujours que c'eſt à l'œil droit que l'on doit faire l'opération ; l'habitude qu'ont les yeux de ſe mouvoir par un mouvement commun, fait que quand un œil eſt fixé, l'autre l'eſt preſque auſſi ſolidement. On ſe procure par là bien des inſtants où l'œil à opérer eſt immobile ; il eſt queſtion de ſaiſir l'occaſion favorable, & de plonger alors les pointes de cet inſtrument dans l'œil, qui dès qu'il eſt ſaiſi, n'eſt plus ſuſceptible d'aucun mouvement.

On peut m'objecter que l'œil peut ſe mouvoir au moment où l'Opérateur lâche l'inſtrument, & qu'il en peut réſulter un inconvénient, puiſque l'étendue

l'étendue & les dimensions de la section dépendent des points où elle commence.

Je réponds que cet inconvénient doit bien moins arriver avec cet instrument qu'avec aucun autre : le ressort commun qui détermine dans le même temps les deux pointes de cet instrument à se porter contre l'œil dont elles sont fort voisines, ne permet guere de concevoir deux instants : celui où l'instrument part, & dont l'action est déterminée par la volonté de l'Opérateur qui profite du moment où il est en repos, & celui où l'œil se meut : j'ai déjà fait & vu faire plusieurs opérations avec cet instrument, & je ne l'ai point encore trouvé en défaut dans ce point de l'opération.

Mais pour faire reste de droit, si l'œil par un mouvement subit, vient à changer de situation, & qu'il soit mal saisi par l'instrument, il est alors de la prudence du Chirurgien de remettre l'opération à un autre jour, sur-tout s'il s'apperçoit que l'effusion de l'humeur aqueuse soit considérable, & que la cornée ait perdu sa tension naturelle.

Je crois qu'il est nécessaire de faire observer 1°. que cet instrument essayé sur le cadavre n'a jamais réussi comme

sur le vivant, parce que dans ce dernier l'œil étant plein, la cornée est tendue, & la section en est par-là plus nette.

2°. Que son avantage essentiel étant de fixer l'œil, il n'est pas possible de l'apprécier sur le cadavre.

3°. Qu'il faut que l'instrument soit en bon état, crainte qu'il ne glisse sur la cornée au lieu de la pénétrer, & que sa lame soit assez large pour couper totalement la cornée; c'est une condition essentielle, sans quoi il seroit pénible & très-difficile de finir cette section, & l'on s'exposeroit à des tiraillemens nuisibles qui pourroient procurer l'évacuation des humeurs.

Je pense que l'on comptera pour rien la ponction de l'œil faite dans la cornée transparente. Si mon instrument ne m'avoit pas fourni jusqu'à présent assez de preuves pour me convaincre que cette ponction est de nulle conséquence & n'est jamais le principe d'aucune inflammation, je me servirois de celle que m'a fourni la pique de Mr. Pamard; je m'en suis servi nombre de fois depuis plusieurs années, & je n'ai jamais été en droit de jeter le moindre soupçon désavantageux sur son usage.

Enfin la liberté de mouvoir cet instrument, en haussant ou baissant son

extrêmité qui contient le reſſort, donne à ſa lame tout le jeu & l'action que le Chirurgien juge néceſſaire.

L'expérience a répondu juſqu'à préſent à tout ce que j'ai pu dire d'avantageux de cet inſtrument, & ceux qui en ont vu faire les épreuves jugent en ſa faveur.

Par quelqu'inſtrument que ce ſoit, dès que l'on eſt venu à bout de couper la cornée, il faut s'occuper du ſoin de ſortir le cryſtallin de ſon chaton; il eſt enveloppé dans une membrane qu'il faut ouvrir pour faciliter la ſortie de ce corps lenticulaire devenu nuiſible par ſon opacité.

Je me ſers pour fendre cette membrane du kiſtitôme de Mr. Lafaye; on ſouleve avec l'extrêmité de la gaîne de cet inſtrument la portion de la cornée qui a été diviſée; l'on paſſe par le trou de la prunelle, & l'on va fendre la membrane du cryſtallin avec l'extrêmité de la lancette, qui juſqu'alors a été cachée dans la gaîne; on l'en fait ſortir en pouſſant le reſſort comme je l'ai dit, dans l'expoſé de la méthode de Mr. Lafaye.

Auſſi-tôt que cette capſule eſt fendue, le cryſtallin en ſort, s'avance vers la pupille; celle-ci ſe dilate, &

bientôt lui livre passage, sur-tout si l'on favorise son issue par de légeres compressions sur le globe de l'œil. Les compressions, comme je le dis, doivent être légeres, si l'on veut éviter la rupture de la membrane postérieure du cryſtallin qui sert de digue à l'humeur vitrée.

Il reste après la sortie du cryſtallin à enlever avec une curette les accompagnements ; on est quelquefois obligé de se servir d'injections, lorsqu'ils sont bourbeux & adhérents ; on replace l'iris ; on lui donne, au moyen de la même curette, son étendue & la forme qui lui est propre, & on place l'extrêmité de la cornée coupée dans sa situation naturelle.

Il est d'une grande conséquence de bien ajuster la cornée ; Jean Ferlat fut opéré par l'extraction ; les premiers moments après l'opération furent sans douleur, mais bientôt ils devinrent orageux ; la douleur dans l'œil, les maux de tête, la fievre, tous les accidents augmentoient malgré les saignées & les autres remedes indiqués. Je pris le parti d'examiner ce qui se passoit dans l'œil ; je le fis avec une scrupuleuse attention. Après avoir écarté les paupieres, j'apperçus que la portion

flottante de la cornée étoit rentrée par son extrêmité en dedans, que cette portion touchoit & irritoit l'iris, & causoit évidemment tous les symptomes que j'avois cherché à combattre. Je vins à bout avec quelques compressions sur le globe de l'œil, de replacer la cornée, & les accidents ne tarderent pas à tomber.

Le fait est peut-être plus commun qu'on ne pense; les inflammations indomptables qui sont quelquefois la suite de cette opération, ne viendroient-elles pas quelquefois du peu de soin que l'on se donne d'ajuster la portion de la cornée, en laissant tomber d'abord la paupiere supérieure qui étend ce voile flottant, & ensuite en abandonnant l'inférieure qui ne fait qu'affermir cette situation; le jour que cet accident arriva, le malade se retira tout-à-coup par un mouvement involontaire, & j'abandonnois à la fois les deux paupieres: sans doute que l'inférieure rencontra l'extrêmité de la cornée, & l'obligea de rentrer dans l'œil, ce qui causa tant de maux.

On applique sur les paupieres fermées des compresses mollettes trempées dans un mêlange d'un quinzieme d'esprit de vin sur quatorze d'eau com-

mune ; on les maintient humectées, & on soutient le tout avec un bandeau fort légérement attaché, pour éviter la compression bien dangereuse dans cette circonstance.

On se comporte pour prévenir ou arrêter les progrès de l'inflammation, selon les regles connues. Les saignées du bras, du pied, les boissons humectantes, délayantes, un régime sévere sont les ressources qu'on emploie.

Les compresses placées sur l'œil au moment de l'opération, ne doivent en être levées qu'avec beaucoup de précaution, & à dessein de les remplacer par d'autres également trempées dans un mêlange d'esprit de vin & d'eau commune ; ce changement doit se faire une fois le jour, & on doit les humecter toutes les heures sans les déranger.

Si au bout de douze à quinze jours, & si jusqu'alors il n'a paru aucun accident qui puisse faire suspecter le bon état de l'œil, il faut mettre l'œil en liberté. Pour le faire avec précaution, on place le malade dans une chambre obscure, crainte qu'une lumiere ordinaire, trop vive pour un œil que l'on fait ouvrir pour la premiere fois, ne cause une sensation douloureuse. On

attache pour la même fin une piece de taffetas noir au bonnet du malade, qui rabat en cas de besoin les rayons lumineux. Le malade s'habitue peu à peu à la lumiere ; & au bout de dix jours plus ou moins, en date de la levée du bandeau & des compresses, il peut être exposé au grand jour ; c'est sur-tout la sensibilité de l'œil qui doit régler ce temps.

§. V. Le cryſtallin est sujet aux abcès, aux pustules : ils sont sensibles au Chirurgien qui les examine : il apperçoit un point obscur & quelquefois enflammé qui intercepte le passage de quelques rayons lumineux. Le traitement de ces pustules suit l'indication que présente l'état de ces abcès ; il faut sur-tout combattre l'inflammation & la douleur.

De quelque façon que se terminent ces petites tumeurs, elles laissent après elles des taches qui ne causent d'autres altérations au cryſtallin que celle du lieu qu'elles occupent. Elles ne sauroient augmenter que par une nouvelle fluxion.

J'ai dit que l'épaississement de l'humeur de Morgagni fourniſſoit une autre espece de cataracte.

Quoiqu'il paroiſſe que l'on ſoit en droit de conclure que l'épaiſſiſſement de cette humeur ſuppoſe celui du cryſtallin, puiſqu'elle lui ſert de nourriture ; l'expérience à laquelle on doit s'en rapporter nous a démontré que l'épaiſſiſſement de l'humeur de Morgagni pouvoit avoir lieu ſans la moindre altération de la part de cette lentille oculaire.

François Pinet portoit depuis quelques jours une apparence de cataracte : l'obſcurciſſement que l'on appercevoit à la place qu'occupe le cryſtallin, fut jugé tel. Il fut opéré d'après la méthode de l'extraction : lorſqu'il fut queſtion d'ouvrir la capſule du cryſtallin, il en ſortit une matiere blanche en petite quantité, qui s'écoula en fuſée ; l'œil dans le moment recouvra ſa tranſparence naturelle, & le malade vit diſtinctement.

Il faut craindre de ſe laiſſer abuſer ſur le compte de cette eſpece de cataracte, & de ſe livrer au plaiſir ſéducteur de rencontrer des choſes rares. Il peut en effet arriver que le cryſtallin fondu & rendu liquide, s'écoule au premier coup que l'on donne à la membrane du cryſtallin, ſous la forme d'une humeur que l'on pourroit prendre pour

celle de Morgagni. Cette erreur pourroit multiplier cette espece de cataracte qui doit être peu commune, mais il sera facile de distinguer avec un peu d'attention, si c'est seulement l'humeur de Morgagni qui s'écoule, ou si c'est le cristallin sous la forme d'une liqueur semblable. Premierement, le cristallin liquéfié sera toujours plus volumineux que ne peut l'être l'humeur de Morgagni; secondement, le cristallin servant à la perfection de la vue, son absence devra faire un changement défavorable dans la vision; si c'est lui qui s'est échappé, la vue en sera altérée.

C'est à ces signes que je demeurai convaincu que l'écoulement de la matiere blanchâtre qui sortit au moment de l'opération que l'on fit à François Pinet, étoit seulement l'humeur de Morgagni; l'écoulement fut peu considérable, & le malade vit dans la suite, sans le secours d'aucune lunette, avec une precision qui suppose l'usage & la présence d'un cristallin.

Il n'y a pas de signe qui puisse faire distinguer avant l'opération, si l'humeur de Morgagni s'est seule épaissie & altérée. Elle enveloppe le cristallin.

en tout sens, il n'est pas à portée d'être apperçu.

Mais si l'on vouloit se tenir en garde contre l'inconvénient qu'il y auroit de confondre cette cataracte avec celle du cryſtallin, il faut n'ouvrir la capſule que par une petite inciſion: elle ſuffira pour laiſſer évacuer l'humeur de Morgagni, en cas qu'elle fût ſeule épaiſſie; & cette même inciſion étant trop petite & peu proportionnée au volume du cryſtallin, celui-ci ſera conſervé dans ſa capſule.

Il ſemble qu'on ne doit point être en peine de ce que doit devenir le cryſtallin privé de l'humeur de Morgagni, que j'ai regardé comme la matiere de ſa nourriture, parce qu'il ſera plongé & baignera dans l'humeur aqueuſe qui paſſera juſqu'à lui, au moyen de l'inciſion que je ſuppoſe avoir été pratiquée pour la ſortie de celle de Morgagni, & qui deviendra ſa matiere alimentaire.

Cependant ſi l'on conſidere que le cryſtallin ne baignera pas auſſi librement dans l'humeur aqueuſe qu'il le faiſoit dans celle de Morgagni, que les membranes de ſa capſule le toucheront de plus près, on craindra qu'il ne puiſſe s'altérer.

Telles furent mes craintes jusqu'à ce que l'expérience vint les dissiper : j'ai vu François Pinet, deux ans après, jouir d'une précision dans la vue de l'œil opéré qui la disputoit à celui du côté droit qui avoit été toujours fort sain.

J'ajouterai que s'il faut apporter des précautions particulieres au moment de l'extraction du cryſtallin pour éviter que les membranes délicates du chaton qui s'oppoſent ſeules à la ſortie de l'humeur vitrée, ne crevent & n'éclatent ; il faut redoubler ces précautions dans le cas où l'on veut conſerver le cryſtallin dans ſon chaton, après avoir inciſé ces membranes pour évacuer l'humeur de Morgagni ; car ces membranes une fois entamées, quand ce ne ſeroit que dans un ſeul point, auront une diſpoſition particuliere à éclater tout-à-fait.

Après l'opération de François Pinet, je mis en effet tout en uſage & du côté du bandage qui fut toujours fort lâche, & du côté des précautions que je pris pour diminuer les mouvements que pouvoit ſe donner le malade, pour éviter juſqu'au moindre effort qui eût pu directement ou indirectement porter ſur le globe de l'œil.

SECTION TROISIEME.

MALADIES

DE L'HUMEUR VITRÉE.

LA troiſieme humeur de l'œil eſt la vitrée ; ſon nom eſt tiré de ſa reſſemblance avec du cryſtal ; les rayons lumineux doivent la traverſer, ce qui ſuppoſe de ſa part une tranſparence parfaite.

Cette humeur qui a plus de conſiſtance que l'aqueuſe, eſt renfermée dans des cellules multipliées qui ſont également tranſparentes : elle occupe la plus grande partie de l'œil, puiſqu'elle eſt plus étendue que l'humeur aqueuſe & le cryſtallin pris enſemble * : elle occupe preſque toute la cavité que forme la ſclérotique ; elle eſt placée derriere le cryſtallin qu'elle reçoit dans ſa partie antérieure comme un chaton reçoit un diamant.

* Selon Mr. Demours, elle remplit beaucoup plus des trois quarts de la capacité du globe de l'œil.

L'humeur vitrée est sujette à plusieurs maladies ; elle peut perdre sa transparence ; elle peut être en trop grande & en trop petite quantité

§. I. La plus à craindre des maladies de l'œil est peut-être l'épaississement & la perte de transparence de l'humeur vitrée : cette maladie est connue sous le nom de glaucome *.

Le symptome le plus sensible de cette maladie est l'aveuglement ; un autre non moins sûr est une blancheur au trou de la pupille de couleur plombée : ce blanc n'est point couronné comme dans le cas de cataracte crystalline, d'un cercle noir. Le glaucome a des dégrés ; dans le commencement ce n'est qu'un

---

* Quelques Auteurs ont mal à propos confondu ce que nous entendons aujourd'hui par Glaucome avec l'épaississement du crystallin, nommé cataracte. Les disputes ont été nombreuses ; elles sont consignées la plupart dans l'histoire de l'Académie des Sciences, année 1706, 1707, 1708, dans plusieurs journaux & ouvrages particuliers. Les Chirurgiens & Médecins qui sont entrés en lice étoient des hommes de réputation, tels que les Mery, les Antoine, les Lahire, les Littre, les Brisseau, les Tribault, les Rohault, les Woolhouse, &c.

obscurcissement incommode ; la blancheur n'est pas bien sensible ; peu à peu l'obscurcissement augmente ainsi que la blancheur.

Sil étoit un temps où l'on pût espérer de guérir le glaucome, ce seroit dans son principe, & lorsqu'il ne fait que commencer; mais l'on sait combien il est difficile, dans le temps même, de combattre victorieusement cette indisposition.

Cependant, si la cause qui a produit le glaucome est connue, & si l'on peut espérer de la détruire, il faut s'occuper à la combattre; si c'étoit une humeur fluxionnaire qui eût donné lieu à cette indisposition, les vésicatoires, les cauteres, les setons peuvent être mis en usage, quoiqu'ils ne présentent que de foibles ressources.

§. II. L'humeur vitrée dont le volume doit être proportionné à la cavité de l'œil, destinée à le contenir, abonde quelquefois au point de faire effort pour franchir les limites que lui présente la sclérotique; d'autrefois cette humeur est réduite à un volume au-dessous du naturel; je traiterai de l'une de ces maladies à l'article hydropisie de l'œil, & de l'autre à celui de son atrophie.

ARTICLE TROISIEME.

MALADIES

Qui attaquent tout le globe de l'œil.

LES maladies qui attaquent plus particulierement tout le globe, quoiqu'elles n'intéreſſent ſouvent que quelques-unes des parties qui entrent dans ſa compoſition, ſont la convulſion, le ſtrabiſme, l'hydropiſie, l'atrophie, & les maladies particulieres qui peuvent exiger ſon extirpation, comme un carcinome, un abcès, un ſtaphilome, une forte contuſion, comme celles que peuvent occaſionner des coups violents, capables de chaſſer l'œil de ſon orbite *, ou de le crever.

* Hartman rapporte dans le journal d'Allemagne, déc. 2, obſ. 37, pag. 78, avoir trouvé l'œil d'un pinçon dur comme un caillou : cet état eſt moins une maladie que l'effet d'une maladie ; auſſi cette obſervation ne ſauroit fournir un genre nouveau de maladie du globe.

§. I. La convulsion du globe de l'œil peut être maladie & symptome de maladie * : elle est maladie lorsqu'elle dépend de l'affection de quelques nerfs de l'œil : elle est symptome de maladie comme dans quelques maladies histériques, dans quelques affections du sens intérieur, &c.

Il est presqu'impossible de deviner la nature de la cause qui agit immédiatement sur les nerfs de l'œil, & qui donne lieu aux mouvements convulsifs de cet organe ; aussi regardons-nous cette indisposition comme incurable. Que ne peut-on pratiquer la section de ces nerfs affectés ! On viendroit par ce moyen à bout de détruire la convulsion, mais on s'exposeroit à occasionner une paralysie, pour peu que le nerf fût considérable, pire que la convulsion qu'on cherche à détruire. En général, tous les remedes antispasmodiques, choisis selon la cause qui peut avoir déterminé la convulsion, peuvent être mis en usage. Je connois un particulier qui a fait inutilement beaucoup de remedes, & en qui cette

---

* Elle est connue sous le nom de souris & de hyppos.

indiſpoſition eſt plutôt regardée comme une mauvaiſe habitude que comme une maladie.

Si la convulſion eſt ſymptome de maladie, on doit s'occuper uniquement à détruire la maladie dont elle n'eſt que l'effet. Il n'eſt point ſurprenant que la convulſion des yeux ſoit un ſymptome de beaucoup d'indiſpoſitions ; leur détail qui n'eſt point du reſſort de la matiere que je traite, ſeroit fort intéreſſant.

En général, l'état des yeux annonce aſſez ſouvent l'état de l'ame & du corps. Toutes les paſſions ſe peignent dans les yeux : l'amour eſt-il jamais mieux exprimé que par le langage des yeux ? La crainte eſt peinte dans les yeux de celui qui a peur : la colere, cette paſſion formidable & ſi funeſte pour celui qui en eſt l'objet, ſe trouve toujours exprimée dans les yeux de celui qui eſt en fureur. La baſſe jalouſie eſt peinte par un regard faux & équivoque ; on ne s'y trompe guere.

Il n'eſt plus étonnant qu'un coup d'œil embraſe le cœur le plus glacé, ou éteigne la paſſion la mieux allumée. Il n'eſt pas étonnant qu'un coup d'œil intimide ou raſſure : le commerce de

l'ame avec les yeux eſt intime ; ceux-ci en ſont les interpretes les plus fideles.

" On vit dernierement chez moi, » dit Montagne, un chat guettant un » oiſeau du haut d'un arbre ; & s'étant » fiché la vue ferme l'un contre l'autre, » quelque eſpace de temps, l'oiſeau » ſe laiſſa choir comme entre les pattes » du chat.

Il eſt aſſez facile d'expliquer ce fait ſingulier : l'oiſeau qui voit dans les yeux de ſon ennemi le danger qui le menace, eſt ſaiſi de peur ; la tête lui tourne, & il tombe dans les pattes de celui qui l'attend, & qu'il voudroit éviter.

On trouve dans le Journal de Verdun * des conjectures phyſiques ſur la vue que l'Auteur nomme meurtriere : on penſe qu'il eſt des bergers dont le regard eſt aſſez dangereux pour amaigrir un troupeau. Virgile fait tenir un langage au berger Menalque, qui prouve que cette opinion étoit accréditée de ſon temps. A peine, dit le berger, mes tendres agneaux peuvent-ils ſe ſoutenir, ils n'ont plus que la peau & les os ; je ne ſais quel œil jaloux les faſcine & les enſorcelle.

* 1735, Novembre, pag. 346.

Wierus * fait mention des maléfices opérés par le moyen des yeux & des regards.

Borel a été plus loin ** : il dit avoir connu plusieurs personnes dont les regards, ou pour mieux dire les esprits étoient si corrosifs qu'ils rongeoient tout ce qu'ils touchoient. On prendroit cette idée pour celle d'un malade qui est en délire. Pourquoi les opinions des hommes sont-elles presque toujours extrêmes? c'est que le merveilleux plaît & séduit, c'est que nous cherchons moins l'utile que le neuf ***.

L'état des yeux annonce également celui du corps, comme il annonce celui

---

* *Præstig. Dœm. lib.* 2, *cap.* 44, pag. 276.

** Dans ses obs. 1 & 67, cent. 3.

*** Il est constant que la plupart des Auteurs favorisent cet abus, en décorant les sciences qu'ils cultivent d'un dehors brillant, pour attirer sur elles l'attention; ils soupçonnent que sans cet éclat on ne daigneroit pas les honorer du moindre regard.

Mais ce qui surprend le plus n'est pas toujours ce qui nous instruit davantage, ni ce qui nous conduit plus sûrement aux principes les plus féconds, en conséquence utiles; c'est souvent dans les choses les plus communes, que l'on découvre l'utile & le neuf.

de l'ame : Mr. de St. André * qui dit qu'il eſt des gens dont le regard eſt ſi affreux, qu'on ne peut le ſupporter ſans ſe troubler, attribue de pareils effets à la mauvaiſe diſpoſition du corps.

Proſper Alpin prétend que les pronoſtics que l'on tire des yeux des perſonnes malades, ſont les plus conſidérables, parce que ces organes fourniſſent aux Médecins plus que toutes les autres parties du corps.

Hyppocrate dit dans ſon aphoriſme vingt-huitieme, que l'état du corps eſt toujours conforme à celui des yeux, & que la couleur de ceux-ci ſe reſſent de la bonne ou mauvaiſe diſpoſition de l'autre.

Les regards féroces annoncent par exemple un délire prochain ou actuel.

Les yeux éteints & qui ont perdu leur brillant, déſignent une douleur vive dans quelque partie du corps, s'ils ſont fixes ; mais ſi leurs mouvements ſont incertains & languiſſants, ils annoncent une mort prochaine.

La perte du brillant des yeux, & même la formation de la toile glaireuſe, ne ſont point, ſelon Mr. Louis,

* Dans ſa troiſieme lettre ſur les Maléfices.

des signes certains de la mort*: tant que le globe de l'œil conserve sa fermeté naturelle, on ne peut pas prononcer, selon cet Académicien, que la personne soit morte, mais seulement quand ils sont mols & flasques; il étaie son système, comme il a coutume de le faire, des preuves fortes & convaincantes.

Le plus utile des traités seroit celui des signes que fournit l'inspection des yeux pour la connoissance des maladies en général.

§. II. Le strabisme consiste dans la situation dépravée d'un des globes des yeux ou des deux à la fois.

Les yeux peuvent être tournés du côté du nez; ce strabisme est appellé connivent; il est nommé récédent, lorsqu'ils s'éloignent l'un de l'autre, & d'inégale hauteur lorsque l'un des deux yeux se porte du côté d'en haut ou d'en bas.

Les causes du strabisme sont assez multipliées: la plus commune, selon Mr. de Buffon ¶ est l'inégalité de force dans les yeux d'un même indi-

* Certitudes des signes de la mort, p. 155.

¶ Mémoires de l'Académie royale des Sciences, année 1743, pag. 231.

vidu : lorſque l'un des deux yeux ſe trouve être beaucoup plus fort que l'autre, il eſt, ſelon lui, ſeul dirigé vers l'objet, tandis que l'œil foible en eſt écarté. Il fonde ſon ſyſtême ſur ce que l'image qui ſe forme dans le bon œil, étant plus forte que celle qui ſe forme dans l'œil foible, & la ſenſation commune qui réſulte de cette viſion, n'étant pas auſſi nette que ſi l'on n'avoit employé que le bon œil, il doit être avantageux d'écarter l'œil foible de l'objet regardé.

Il eſt bien d'autres cauſes de ſtrabiſme que celle que reconnoît Mr. de Buffon.

Pour qu'un objet regardé ſoit peint comme il convient, il faut que les rayons qui partent de ſes differentes parties, aillent ſe peindre ſur des points correſpondants des deux rétines ; c'eſt par cette loi que les deux yeux voient un objet ſimple ; je prouve cette vérité par une expérience bien ſimple : que l'on fixe un objet à travers deux verres, dont l'un jaune & l'autre bleu ſoient adaptés à chaque œil, on appercevra l'objet verd qui eſt une couleur formée par la réunion du blanc avec le jaune. Ainſi, par quelque cauſe que ce puiſſe être, dès que la

pointe du cône des rayons lumineux qui partent d'un objet, ira se peindre dans un point différent sur l'une & l'autre rétine, les objets paroîtront doubles, ou l'incommodité d'appercevoir deux objets, obligera machinalement la personne à détourner un œil de l'objet, vu double, pour qu'il ne soit apperçu que d'un seul.

Cherchons à présent les causes qui peuvent changer la direction des axes visuels qui doivent, comme je l'ai dit, être égaux. J'en trouve dans les différentes conformations viciées de la cornée : celle-ci mal conforme peut changer la direction des rayons qui, ne gardant plus leur parallélisme dans les deux yeux, les yeux sont obligés alors de changer leur axe, soit pour faire tomber, sur des points correspondants des deux rétines, la pointe du cône lumineux, soit pour éloigner l'un des deux yeux de l'objet regardé.

L'on peut en dire de même de la situation dépravée du cryſtallin, par quelque cause que ce soit, dès que la position des deux cryſtallins dans une même personne, ne sera pas la même ; il faudra que les yeux se tournent de façon à faire tomber sur des parties correspondant des deux cor-

nées, l'objet regardé, d'où il en réſultera un ſtrabiſme.

L'habitude de regarder d'un ſeul œil peut être cauſe de ſtrabiſme; cette habitude peut avoir lieu chez les myopes, & chez les enfants.

Les Myopes, ſoit qu'ils liſent en ne préſentant le livre qu'à un ſeul œil, ſoit qu'avec une lunette, ils cherchent à diſtinguer des objets éloignés, un œil eſt en exercice pendant que l'autre eſt en repos. Cette habitude ſe contracte, & il arrive que l'œil dont les Myopes ont coutume de ſervir, eſt le ſeul qui pointe vers l'objet regardé, tandis que l'autre eſt tourné de tout autre côté.

Les enfants au berceau, & qui ſont dans l'impoſſibilité de diriger leur vue à leur gré, ſont forcés quelquefois de n'appercevoir l'objet qu'ils cherchent à voir, que d'un ſeul œil; ce qui arrive lorſque cet objet eſt placé de côté: alors l'œil qui eſt du côté de l'objet regardé eſt le ſeul qui ſoit en action, parce que je ſuppoſe que le dos du nez cache ce même objet à l'autre œil. Les enfants peuvent conſerver l'habitude de ne voir que d'un œil; ainſi l'œil dont ils ſe ſervent, ſera ſeul dirigé comme il convient.

Il eſt

Il eſt d'autres cauſes de ſtrabiſmes qui agiſſent d'une façon bien ſimple : les unes portent leur effet ſur le globe lui-même ; telles ſont les tumeurs dans le voiſinage de cet organe qui l'obligent de ſe tourner de quelque côté, indépendamment de la volonté du malade ; les autres agiſſent ſur les muſcles deſtinés aux mouvements de l'œil : ſi en effet les muſcles d'un œil ſont contractés par tout autre principe que par l'envie de voir un objet, cette contraction ſera irréguliere, & l'un des deux yeux ſera tourné d'un côté & l'autre de l'autre, ce qui arrive chez les hyſtériques & dans quelques autres cas ſemblables *.

C'eſt de la cauſe du ſtrabiſme qu'il faut tirer le pronoſtic, & l'indication des moyens curatifs qui doit

---

* Le fils de Mr. de Latour, Procureur à Argenton, âgé de trois ans, tomba ſur le viſage, & ſe rompit deux dents inciſives à chaque mâchoire ; & quoiqu'il ne ſe fît point d'autre mal, il devint louche à cette époque, ce qui dura juſqu'au ſixieme jour, que ſes yeux reprirent leur premier état. Il fut attaqué à différentes repriſes de cette indiſpoſition, & enfin a reſté louche. Je crois que ce ſtrabiſme étoit ſympathique.

être auſſi variée qu'il a de cauſes différentes.

Mr. de Buffon, en donnant pour cauſe du ſtrabiſme l'inégalité des deux yeux, ne doit trouver de raiſonnable à propoſer, que de raccourcir la vue de l'œil le plus fort, afin que les yeux, étant à peu près égaux, il fuſſent en état de ſe diriger vers le même objet. Il propoſe de couvrir le bon œil pendant quelque temps avec un bandeau noir, afin de rendre par l'exercice, à l'œil foible, toute la force que le défaut d'habitude à s'en ſervir, peut lui avoir ôté.

Ce dernier moyen de cacher l'œil ſain en eſt un qui réuſſit toujours lorſque le ſtrabiſme dépend de la mauvaiſe habitude comme chez les enfants & chez les Myopes; on force par là l'œil mal tourné, de ſe redreſſer & de pointer vers l'objet: l'habitude s'en contracte, & le ſtrabiſme diſparoît. Il faut tenir l'œil ſain ſous le bandeau, plus ou moins de temps, ſelon l'ancienneté du ſtrabiſme.

Lorſque quelques tumeurs dans le voiſinage d'un œil l'oblige par ſa préſence à tourner de tout autre côté que de celui où l'on voudroit le diriger, il s'enſuit un ſtrabiſme, parce

qu'un des yeux eſt tourné, vers l'objet regardé, par la volonté de la perſonne, tandis que la direction de l'autre eſt déterminée par la préſence de la tumeur. Le moyen de remédier au ſtrabiſme occaſionné par la préſence d'une tumeur, ſe réduit à réſoudre la tumeur ou à l'extirper; c'eſt la nature de cette tumeur, ſon volume, ſes adhérences, qui décideront pour l'un ou pour l'autre de ces moyens.

Le ſtrabiſme qui dépend de la contraction involontaire de quelqu'un des muſcles de l'œil, diſparoît, en détruiſant la cauſe de la contraction. Madame *** s'étoit ſervi imprudemment d'une pommade pour deſſécher une dartre; la pommade n'eut que trop l'effet qu'elle en attendoit; la dartre diſparut. A cette époque, Madame *** fut attaquée d'un ſtrabiſme; rien ne fut plus effrayant pour elle; les objets lui paroiſſoient doubles, & un de ſes yeux étoit tourné d'un côté, l'autre de l'autre. Un ſimple emplâtre véſicant, appliqué ſur le lieu qu'occupoit la dartre, y rappella l'humeur que je prévoyois s'être portée ſur un des muſcles des yeux, & le ſtrabiſme diſparut.

Cette contraction eſt aſſez commune chez les Hyſtériques; Madlle. ***,

d'un tempérament délicat, étoit ſujette aux vapeurs depuis long-temps. Elle s'étoit faite un genre de philoſophie ſur la nature de ſa maladie, ce qui la mettoit à l'abri des moindres inquiétudes. Elle vivoit dans cet état de ſécurité, lorſque la maladie qui faiſoit ſourdement des progrès, ſe préſenta avec de nouveaux ſymptomes. Mademoiſelle devint louche tout-à-coup, & les objets lui parurent doubles. La Philoſophie fut alors en défaut; l'amour propre éleva la voix, & Mademoiſelle chercha des ſecours. Je prévis, que pour guérir le ſtrabiſme, il falloit combattre les vapeurs. Je lui conſeillois l'uſage des humectants; elle buvoit par jour deux pintes d'eau de poulet, & une pinte de petit lait; les lavements froids étoient ſouvent répétés; les vapeurs quitterent un peu de leur férocité par l'uſage de ces remedes; le ſtrabiſme n'étoit que momentané; enfin je lui conſeillois de prendre des bains froids; au vingt-cinquieme, le ſtrabiſme diſparut; c'étoit ſans doute tout ce qu'en vouloit la malade; à cette époque, elle ceſſa tout remede, excepté l'uſage du petit lait.

Il n'eſt pas douteux que les humectants ne ſoient d'une grande reſſource

dans certaines maladies hyſtériques : Mr. Pamard, fils, nous rapporte l'obſervation de Madame Bagnoly, qui fut guérie par l'uſage des humectants *. Celle de Mr. Boin qui avoit également un ſtrabiſme hypochondriaque, & qui ne put guérir que par les humectants **. En général, il faut guérir les vapeurs pour détruire le ſtrabiſme qui en provient ; mais ſi la contraction d'un des muſcles d'un œil, d'où dépendroit le ſtrabiſme, étoit l'effet de la foibleſſe de ſon antagoniſte ; alors les humectants ſeroient nuiſibles ***.

---

* Journal de Médecine, Oct. 1766.

** Journal de Médecine, Juillet 1765.

*** Foreſtus traita à Paris un ſoldat qui voyoit les objets doubles. Les ſaignées & les purgations furent inutilement mis en uſage. Foreſtus, ſoupçonnant que quelques parties trop foibles ne pouvoient plus ſoutenir l'équilibre, & que de-là l'œil tournoit involontairement, employa les céphaliques, les deſſéchants, & le ſoldat fut guéri.

Borrichius parle dans les actes de Copenhague, tom. II, obſ. 80, d'un malade qui, peu de temps avant de mourir, ſe plaignoit de voir les objets doubles. Ce ſtrabiſme qui dépendoit de la défaillance des eſprits dont le cours n'étoit plus ſoutenu, ne paroît pas exiger l'uſage des humectants.

§. III. Le volume des yeux eſt aſſez arbitraire; les uns les ont petits, les autres grands; ceux-ci ſont même plus eſtimés. Tant que nous les conſervons comme nous les avons reçus, grands ou petits, nous n'avons pas à nous plaindre; mais il arrive quelquefois qu'un œil, dont le volume paroiſſoit décidé, en acquiert un conſidérable. C'eſt un état de maladie auquel il faut chercher à remédier; on lui donne le nom d'hydropiſie ou d'exophtalmie.

Les humeurs de l'œil ſouvent concourent toutes enſemble à former cette hydropiſie; quelquefois l'humeur vitrée péche ſeule par ſon abondance exceſſive; d'autrefois ce ſera l'humeur aqueuſe, dont le volume augmenté, occaſionnera cette maladie.

Lorſque l'humeur vitrée abonde trop, la pupille eſt dilatée outre meſure, & a preſque perdu ſon reſſort; l'un & l'autre de ces ſymptomes dépendent de la préſence du cryſtallin qui bombe en devant, parce qu'il eſt pouſſé par l'humeur vitrée, les malades ſe plaignent d'une douleur ſourde au fond de l'œil, & qui s'étend quelquefois au devant de la tête, parce que le volume du corps vitré comprime & dilate la rétine, expanſion du nerf

optique; la vue se trouble parce que la rétine est lésée, & enfin le volume de l'œil est augmenté dans sa partie postérieure.

La cause de cette maladie est un amas d'humeur assez fluide, qui aborde à cette partie, à l'occasion d'une disposition fluxionnaire, ou par quelque évacuation supprimée.

Il faut combattre les causes, rétablir les évacuations supprimées, rendre aux humeurs leur fluidité naturelle & nécessaire pour une libre circulation, & chercher à détourner l'humeur par des évacuations voisines de l'œil. C'est pour remplir ces vues, que l'on met en usage, selon le besoin, les purgatifs, les diurétiques, les hydragogues, les apéritifs, les fondants, les eaux thermales, les ferrugineuses, enfin les setons, les vésicatoires, &c. Il ne faut pas négliger les collyres; ils sont appliqués près du mal; ils doivent être résolutifs, spiritueux, discussifs selon le cas.

Si tous ces remedes sont sans succès, on en vient à la ponction de l'œil dans la sclérotique ou cornée opaque *.

* On lit dans les éphémerides des curieux de la nature, que le Docteur Wesem,

Cette ponction doit être simple & sans beaucoup d'appareil ; il n'est question pour l'exécuter que d'une aiguille à cataracte un peu large ; l'effort que fait sans cesse la sclérotique trop dilatée pour revenir à son état naturel, suffit pour expulser peu à peu le superflu de l'humeur, ce qui me fait regarder comme inutile l'instrument inventé par Woolouse, qui n'est qu'un trois-quart avec sa cannule appropriée à la petitesse de l'organe *.

Cette ponction faite avec prudence ne peut être d'aucune conséquence funeste ; Mr. Tourbervil, Oculiste Anglois, pratiquoit souvent la ponction de l'œil ; il regardoit même ce moyen comme capable de prévenir la cataracte, en débarrassant les yeux des matériaux capables de la former.

Praticien de Francfort, ayant résolu d'extirper un œil malade d'une hydrophtalmie ; essaya de le percer avec une aiguille pour évacuer l'humeur qui y étoit contenue ; ce qui fut suivi d'un succès heureux, au moyen des remedes & de la diete que l'on prescrivit au malade.

* Journal des Savants, an. 1695, page 682, édit. Amst.

L'humeur aqueuſe peut être trop abondante, & cauſer l'hydropiſie; alors l'œil bombe en devant. La pupille conſerve ſon étendue naturelle, & l'œil n'a que quelque douleur.

Les cauſes de cette grande abondance d'humeur aqueuſe, ſont les mêmes que celles qui peuvent donner lieu à une trop grande quantité de l'humeur vitrée, & que j'ai rapportées; les moyens de les combattre ſont les mêmes; on peut auſſi en pratiquer la ponction, quand leur uſage a été inutile; elle ſe fait au bas de l'œil dans la cornée tranſparente, avec la pointe d'une lancette: on peut même répéter cette ponction pluſieurs fois; les collyres réſolutifs, diſcuſſifs, appliqués immédiatement ſur la cornée, en deviendront plus efficaces.

§. IV. L'œil peut pécher, comme nous venons de le voir, par un volume exceſſif; il peut être vicieux par le défaut contraire. La diminution de l'œil ou ſon atrophie eſt une maladie dangereuſe; dans cet état, les membranes ſe rident, la cornée ſe flétrit, le cryſtallin s'altere, l'humeur vitrée ſe conſomme, ainſi que l'aqueuſe, & l'iris perd ſa couleur naturelle. Cette

dégradation ne s'opere pas sans douleur *.

L'humeur vitrée joue le plus grand rolle dans l'atrophie de l'œil ; si cette humeur, par quelque cause que ce puisse être, se trouve consommée & détruite, soit par une humeur âcre, soit qu'elle ait été évacuée par une blessure, ou au moment de l'extraction du cristallin, elle ne se reproduit jamais. Quoique Hovius prétende que cette opération ait lieu, & qu'il ait fait un traité exprès pour nous le prouver, quoique l'humeur aqueuse se régénere,

---

* En général, la douleur dans les yeux est une maladie à laquelle il faut avoir égard ; il n'est point d'Auteurs qui n'en fassent mention ; Isaac Houllier, Duret, Rasis, Zapata, Gallien, & d'autres Médecins que cite Marc-Aurele Severin, & Severin lui-même, s'appliquent à donner des moyens pour dissiper la douleur des yeux ; ils conseillent l'artériotomie sur-tout. On lit dans les actes de Copenhague, qu'une Demoiselle ne put être délivrée d'une violente douleur qu'elle avoit à un œil, que par l'ouverture de l'artere temporal. En un mot la douleur étant plutôt symptome de maladie que maladie même, il faut combattre la cause dont elle n'est que l'effet.

quoiqu'il nous paroisse que le même méchanisme doit avoir lieu pour entretenir l'une & l'autre de ces humeurs dans leur état naturel de transparence, l'expérience vient contredire toutes ces probabilités, & j'ai toujours vu que les yeux qui avoient perdu sensiblement de leur volume par la perte de l'humeur vitrée, ont restés dans leur état d'atrophie.

Mais l'atrophie de l'œil peut avoir d'autre cause que celle de la perte de l'humeur vitrée : une diminution en général du suc qui doit servir de nourriture à cet organe & à l'entretenir, ou une dépravation de ce même suc de quelque virus qu'elle dépende, doit occasionner l'atrophie ; une inflammation des parties internes de l'œil, suivie de suppuration qui aura détruit l'organisation de ces parties délicates, sera cause d'atrophie. On voit par-là que l'atrophie a plusieurs dégrés ; la diminution du volume de l'œil peut être petite, peut être considérable au point que tout y est confondu ; il y a encore des dégrés entre ces deux extrêmes.

Si l'atrophie ne dépendoit que d'une privation du suc nécessaire à son entretien, ou de quelques virus, elle lais-

ſeroit des reſſources ; ce ſeroit en combattant le virus, ce ſeroit en procurant ſuffiſamment du ſuc nourricier, que l'on pourroit tenter de rendre à l'œil ſon premier état.

§. V. Le carcinome eſt une maladie dont la férocité eſt reconnue ; il peut attaquer les parties environnantes de l'œil, & l'œil lui-même. La Chirurgie efficace ne préſente d'autre reſſource contre cette maladie formidable, que ſon extirpation. Nos ſoins ſe ſont portés juſqu'à-préſent à conſerver l'œil, cet organe ſi néceſſaire, & qui contribue ſi fort à nous décorer. Nous avons été occupés juſqu'à-préſent des moyens de le conſerver dans l'ordre de ſes fonctions, mais nous ſommes obligés d'avouer qu'il eſt des circonſtances malheureuſes qui nous obligent à en faire l'extirpation, comme lorſqu'il eſt carcinomateux.

Je diſtingue deux ſortes d'extirpations ; celle de tout le globe, & celle d'une partie du globe ſeulement : c'eſt le genre de la maladie & l'étendue de ſes progrès qui doit décider pour l'une ou pour l'autre.

L'extirpation d'une partie de l'œil conſiſte à enlever la partie antérieure de l'œil, y compris l'iris ; de façon

que l'on coupe la cornée opaque à une demi ligne de la transparente : ses humeurs se vuident, le reste des membranes se rapprochent & forment un petit globe ou moignon propre à être reçu dans la cavité d'un œil postiche. La section de la cornée faite à une demi-ligne, est fondée sur ce que l'on cherche à conserver l'attache des muscles qui doivent donner le mouvement au petit moignon que forment ces membranes. L'avantage de conserver le mouvement à l'œil postiche au moyen de ce moignon, doit faire préférer cette extirpation partiale à l'extirpation de tout le globe, toutes les fois qu'elle suffira pour enlever la maladie.

L'extirpation d'une partie de l'œil me paroît assez facile à exécuter ; on plongera une lancette à abcès du côté du grand angle ; le plat de cette lancette sera horisontal au plat de l'iris ; on aggrandit l'incision par en haut, en retirant la lancette, & l'on continue la section de la cornée dans toute sa circonférence avec des ciseaux courbes.

Les mouvemens de l'œil peuvent être arrêtés au moyen d'un speculum, pour donner le premier coup de lancette, mais il faut se servir pour le reste de la section, à dessein d'arrêter

ces mêmes mouvements, de pinces à diſſequer, avec leſquelles on ſaiſit la portion de la cornée qui vient d'être ouverte.

Le panſement eſt ſimple : on remplit la cavité de l'œil & de l'orbite de charpie brute ; on couvre le tout d'un plumaceau, de compreſſe & d'un bandeau.

L'extirpation de tout le globe eſt plus embarraſſante ; elle exige plus de ſoins ; elle a été décrite ſucceſſivement par pluſieurs Auteurs : Bartiſch publia en 1583 un traité Allemand, avec figures. Il y propoſe un inſtrument en forme de cuiller tranchante à ſon bec, capable de cerner l'œil, & de le tirer de l'orbite.

Fabrice de Hilden, qui ne s'en eſt jamais trop rapporté à l'expérience des autres, voulut avant de ſe ſervir de cette cuiller tranchante, en faire l'eſſai ſur des animaux : il ſe convainquit que ſa largeur ne lui permettoit point de pénétrer juſqu'au fond de l'œil pour y couper les muſcles & le nerf optique. Ce défaut ne fut pas le ſeul que Fabrice rencontra dans cet inſtrument ; il ſe méfioit encore de ſa pointe tranchante parce que, ſelon lui, elle pouvoit bleſſer l'intérieur de l'orbite ; il ſubſ-

titua à cette cuiller un biſtourit courbe dont la pointe étoit mouſſe ; il en prit le modele en plomb ſur des têtes de ſquelette. Fabrice, après avoir ſaiſi ſolidement dans une bourſe, la tumeur carcinomateuſe, détruit les attaches de l'œil avec les paupieres, porte ſon inſtrument au fond de l'œil, y coupe le nerf optique & les muſcles ; dès-lors l'œil ne tient à rien, & il détruit le reſte des attaches avec le même inſtrument.

Nous ne trouvons point juſqu'à Mr. Louis de deſcription exacte de cette opération ; c'eſt lui à qui nous ſommes redevables d'une méthode éclairée de l'expérience, & fondée ſur la ſtructure des parties. Mr. Louis, qu'il ſuffit de nommer, pourroit ſeul nous répondre de ſa bonté, mais nous ſavons encore que cette méthode préſentée à la célebre Académie dont il eſt le Secretaire perpétuel, en fut accueillie. Voici ſes propres termes : " il faut d'abord inciſer les attaches de l'œil avec les paupieres, comme Hildanus l'a fort bien remarqué. Il ne faut pas d'inſtrument particulier pour cela ; mais cette inciſion peut être faite avec plus ou moins de méthode. Inférieurement il ſuffit de couper dans l'angle ou

» replis que font la conjonctive & la
» membrane interne de la paupiere ; on
» doit paſſer en même temps à l'attache
» fixe du muſcle petit oblique, ſur le
» bord inférieur de l'orbite, du côté
» du grand angle : ſupérieurement il
» faut diriger la pointe de l'inſtru-
» ment pour couper le muſcle rele-
» veur de la paupiere ſupérieure avec
» la membrane qui le double ; & en
» faiſant gliſſer un peu le biſtourit de
» haut en bas du côté de l'angle
» interne, on coupera le tendon du
» grand oblique. Dès-lors l'œil ne tient
» plus à la circonférence antérieure de
» l'orbite : il ne s'agit plus que de
» couper dans le fond de cette cavité
» le nerf optique & les muſcles qui
» l'environnent : cela ſe fera d'un ſeul
» coup de ciſeau approprié à cette ſec-
» tion ; les lames en ſont courbes du
» côté du plat. Il paroît aſſez indiffe-
» rent de quel côté on porte la pointe
» des ciſeaux dans le fond de l'orbite.
» Dans l'état naturel, l'obliquité du
» plan de l'orbite, & la ſituation de
» l'œil près de la parois interne, preſ-
» crivent de pénétrer dans l'orbite du
» côté du petit angle, en portant la
» concavité des lames ſur la partie laté-
» rale externe du globe ; mais comme

» la protubérance de l'œil & sa tumé-
» faction contre nature ne gardent
» aucunes mesures, & que les végéta-
» tions fongueuses se font vers les en-
» droits où il y a naturellement le
» moins de résistance; c'est le côté du
» petit angle qui se trouve ordinaire-
» ment le plus embarrassé. Il sera donc
» au choix du Chirurgien d'entrer dans
» l'orbite avec ses ciseaux courbes, du
» côté qui lui paroît le plus commode.
» Les muscles & le nerf optique étant
» coupés, les ciseaux fermés servent
» comme d'une curette pour soulever
» l'œil en dehors; c'est ce que Bar-
» tisch prétendoit faire avec sa cuil-
» lier tranchante. L'opération est fort
» simple de la façon dont je viens de
» la décrire; & l'on sent assez qu'ayant
» pris de la main gauche l'œil, qui
» tient encore par des graisses mollasses
» & extensibles, il faut les couper avec
» des ciseaux qu'on a dans la droite. "

Qu'il me soit permis d'ajoûter quelques réflexions: l'usage de cette méthode sera borné aux cas simples, lorsque les désordres n'auront pas changé considérablement la nature des parties; les variations dans la forme & le volume des végétations carcinomateuses, qui obligeront à faire l'extirpation,

étant variées, les moyens de les extirper doivent être également variés. Il eſt même des cas où les paupieres ſont compriſes dans la tumeur carcinomateuſe. Il eſt évident qu'alors les paupieres & le globe doivent être également extirpés. J'emportai à un malade de l'Hôtel-Dieu un œil carcinomateux dont le volume excédoit celui d'un pain d'une demi-livre; les paupieres n'avoient pu ſuivre la tumeur, & s'étoient retirées ſur elles-mêmes; elles étoient également carcinomateuſes; je n'eus d'autre parti à prendre que celui de me ſervir d'un biſtourit fort long, & d'aller en coupant les paupieres, à la découverte de l'orbite avec la pointe du biſtourit que guidoit l'indicateur de la main gauche; ce fut en tâtonnant ainſi & à l'aveugle, que j'enlevai cette tumeur énorme.

Il eſt aſſez difficile dans ces cas particuliers où les tumeurs ſont d'un volume conſidérable, d'extirper parfaitement toutes leurs parties carcinomateuſes; elles contractent ſouvent des adhérences avec les os même de l'orbite; il faut alors détruire ce qui peut en reſter avec la poudre de ſabine: ſans cette précaution, on les verroit

se reproduire avec autant, & même plus de malignité qu'auparavant.

C'est par ces procédés que je suis venu à bout d'assurer la guérison de trois malades chez qui il avoit été impossible d'enlever avec l'instrument toutes les parties du carcinome.

§. VI. Outre les petits abcès de la cornée, il en est d'autres qui peuvent se former dans l'intérieur même de l'œil, & causer une confusion de toutes ses humeurs.

Pour l'ordinaire, il suffit d'ouvrir la cornée, soit opaque, soit transparente, afin de donner issue à la matiere.

Mais si le désordre a été considérable, si les douleurs, après la simple ouverture de l'abcès, se soutiennent ou augmentent, ce qui annonce quelque tiraillement; il ne reste dans ce cas d'autre parti à prendre que celui de l'extirpation de l'œil totale ou partiale, selon l'étendue des désordres & la nature des accidents.

§. VII. Le staphilome peut être dans une circonstance favorable; il peut être susceptible d'une cure radicale; mais lorsqu'il est volumineux au point d'occuper une partie de la cornée transparente, lorsqu'il est accompagné d'une inflammation vive & douloureuse, lors-

qu'il occasionne des maux de tête & des douleurs à la tempe, il convient de faire l'extirpation partiale de l'œil. Je pourrois rapporter ici plusieurs observations bien capables d'encourager les Chirurgiens à faire cette opération, & les malades à s'y déterminer. Il n'est pas douteux que l'usage d'un œil de verre entraîne avec lui moins d'incommodité que la présence d'un staphilome volumineux.

§. VIII. La contusion * dont il doit être ici question, est supposée telle qu'elle a porté le désordre dans tout l'organe, qu'elle a été combattue sans succès, & que la ruine de l'œil menace évidemment; alors, pour éviter de plus grands maux, l'on se détermine à l'extirpation.

Mr.... reçut un coup dans l'œil, qui occasionna une contusion très-considérable; les douleurs furent toujours en augmentant, malgré les secours les plus prompts & les mieux administrés; la fievre qui suivit, fut bientôt accom-

---

* Par quelque cause que ce puisse être, dès qu'il y a du sang épanché peu ou beaucoup, aux environs du globe, les Grecs nomment cet épanchement hypospagma; les Arabes, tarfen; & nous, œil poché.

pagnée de délire. Il fut décidé dans une consultation, d'extirper l'œil ; à l'époque de l'opération, tous ces accidents qui faisoient craindre pour la vie du malade, tomberent presque tout-à-coup.

§. IX. Les coups portés contre l'œil peuvent occasionner d'autres désordres que ceux d'une contusion ; le globe de l'œil peut être jeté hors de l'orbite par un coup porté avec violence ; peut être crevé ou rompu * ; il en peut résulter une** confusion générale des humeurs ; les accidents qui accompagnent des maux de cette nature, sont toujours considérables, & exigent souvent son extirpation.

L'œil peut être sensiblement hors de l'orbite, quoiqu'il tienne encore aux muscles, aux membranes qui l'environnent : il peut bien n'être poussé ainsi que par le relâchement des parties des-

---

* Les coups portés sur l'œil peuvent rompre & déchirer la cornée, de telle sorte que toutes les humeurs s'échappent de l'œil ; alors cet état est nommé rhexis ou œil crevé.

** Lorsqu'il y a simplement confusion dans les humeurs, cette confusion est nommée synchisis.

tinées à le contenir, & par le gonflement de celles qui sont situées à sa partie postérieure, & qui le poussent en dehors: ce cas ne sauroit exiger l'extirpation; il suffira de repousser l'œil légérement, après que les symptomes de douleur & de contusion auront sensiblement diminués, que l'on aura eu soin de combattre par les saignées & les applications convenables.

Si nous en croyons les observations de quelques Auteurs, l'œil chassé hors de l'orbite présente des ressources dans les cas les plus désespérés: on lit dans le Traité des Opérations de Couillard, le fait suivant; c'est lui qui parle. " Le » sieur Guilleaume Vincent, Orfevre » de cette ville de Montelimard, reçut » à l'œil un coup de balle de raquette » si fort, qu'il lui sépara toute la circon» férence de l'œil de son orbite. Je fus » appellé pour le traiter, & trouvai un » sien cousin ayant les ciseaux à la main » pour couper les nerfs, par le moyen » desquels il restoit attaché. Je m'oppo» sai à cette action; & ayant remis » l'œil à sa place le plus promptement » qu'il me fut possible, je poursuivis » la cure, & mes soins réussirent si » bien, qu'il guérit sans que sa vue » ait été aucunement diminuée.

On sait que l'on peut combattre une observation, en infirmant l'autorité de celui qui la rapporte, ou en découvrant ce qui en a imposé à l'observateur de bonne foi, & en tirant des circonstances qui accompagnent l'observation, des raisons de doute *.

Quelle est l'autorité d'un Auteur qui rapporte sa propre observation? N'est-on pas en droit de la révoquer lorsqu'elle annonce des faits extraordinaires, & contraires à l'ordre des choses? telle est celle de Couillard. Peut-on concevoir en effet, qu'un œil qui ne tient plus que par quelques nerfs, puisse être remis avantageusement à sa place sans la moindre lésion de cet organe dont on connoît toute la délicatesse & la complication du méchanisme? Com-

---

* Combien d'observations supposées, consignées dans les écrits? On connoît assez la prétendue dent d'or dont l'Histoire a été célébrée par des plumes savantes; les Médecins du Nord nous ont laissés beaucoup de guérisons miraculeuses opérées par sympathie, par magie. La Champenoise qui a prétendu vivre dans la plus parfaite abstinence, en a imposé pendant onze ans à d'habiles Médecins. Bartolin nous rapporte une fourberie semblable dont on reconnut le faux, &c.

ment les muſcles rompus & déchirés pourront-ils être remis bout à bout, & ſe conſolider aſſez sûrement pour rendre au globe ſes mouvements accoutumés ? Comment concevoir que le nerf optique, après un allongement tel que le ſuppoſe l'obſervation, puiſſe reſter dans ſon intégrité, & conſerver l'uſage de ſes fonctions ?

Mais, en ſuppoſant Couillard de bonne foi, qu'eſt-ce qui peut lui en avoir impoſé ? Quelles ſont les circonſtances qui ont pu le tromper ? Les voici à ce que je penſe : la balle aura porté tout ſon effort ſur la crête circulaire oſſeuſe, qui forme l'entrée de l'orbite, aura coupé la peau & la conjonctive, qui par leur propre poids ſe ſont rabattues ſur la partie antérieure du globe. Les muſcles ont été par là à découvert ; Couillard les a pris pour des nerfs ; l'œil dans cette circonſtance a dû lui paroître hors de l'orbite. Ce Chirurgien remit les parties dans leur état naturel, c'eſt-à-dire, replaça la paupiere & la conjonctive qui ſe conſoliderent, & l'œil conſerva toute l'intégrité de ſes fonctions.

Il paroît donc que l'obſervation de Couillard eſt fauſſe, & que l'on ne ſauroit eſpérer, à ſon exemple, de replacer

replacer avantageusement le globe de l'œil, lorsqu'il ne tient plus qu'à quelques nerfs.

L'art qui nous indique les cas où il faut enlever un œil dont l'extirpation est devenue nécessaire, qui nous donne les regles & les préceptes pour le faire avec adresse & succès, nous apprend à suppléer à cet organe que nous tenions des mains du Créateur par un œil artificiel.

Cette invention paroît assez simple & naturelle : un vieux Singe, sans doute à prétention, avoit, n'importe pas comment, perdu un de ses yeux ; il avoit rempli le vuide de son orbite avec un mêlange de terre glaise & de plantes de différentes couleurs ; le tout formoit un globe d'une composition à peu près de la couleur de l'œil naturel qui lui restoit : la supercherie ne fut reconnue qu'après sa mort. Le Naturaliste, digne de foi, qui m'a rapporté ce fait, comme témoin, m'a assuré que rien ne l'avoit surpris dans le cours de ses voyages comme ce trait qui marquoit toute la sagacité que l'on reconnoît assez à cet animal.

Nous avons des matériaux plus propres à la fabrication des yeux artificiels

que ceux qui tomberent ſous la patte du Singe.

Ces yeux ſont de métal ou de verre ; ces derniers ſont préférés ; nos Ouvriers ont imité la nature au point de faire illuſion : la couleur de l'iris, la blancheur de la ſclérotique, la tortuoſité & la délicateſſe des vaiſſeaux qui y rampent, tout eſt copié parfaitement.

La forme poſtérieure que l'on doit donner à ces yeux, dépend de la cavité qui reſte dans l'orbite : ſi le globe n'a été emporté qu'à moitié, ſi les membranes reſtantes forment un moignon, les yeux ſont creux poſtérieurement pour recevoir ce moignon, & ils participent à ſes mouvements. Si l'extirpation a été totale, ſi le vuide eſt grand, il faut que l'œil artificiel porte poſtérieurement une éminence capable de remplir cette cavité, de façon qu'il vienne au bord des paupieres figurer avec l'œil naturel.

La raiſon de propreté veut que l'on ôte, pendant la nuit, l'œil artificiel, & qu'on le lave le lendemain avant de le replacer.

Si l'œil ne pouvoit être contenu dans l'orbite, on l'y aſſujettiroit avec un fil

de quelque métal, applati & couvert d'un ruban qui passeroit par-dessus l'oreille ou autour de la tête.

Je ne doute pas que l'art ne nous prête encore des secours utiles, lorsque une dure nécessité aura obligé d'enlever les paupieres, & qu'il n'imite ces voiles naturels, de façon à en imposer.

FIN.

TABLE

DES MATIERES.

A

Abcès du cryſtallin. Page 391
Abcès du grand angle. 90
Abcès de la cornée ou hypopion. 220
Abcès du globe de l'œil. 427
Abcès des paupieres. 48
Abondance non naturelle des humeurs de l'œil. 348, 414
Accompagnements de la cataracte. 346
Achlys ou Caligo, ulcere de la cornée. 209
Acrochordon, verrue des paupieres. 53
Ægilops, ulcere du grand angle. 95
Aigle ou Aige, galle des paupieres. 46
Albugo ou Leucoma, tache de la cornée. 214
Amauroſis, goutte ſereine. 253
Anchilops, tumeur du grand angle. 90
Anchyloblepharon, conjonction contre nature des paupieres. 64
Atoniatonblepharon, paralyſie des paupieres. 64
Atrophie de l'œil. 398, 417
Aveuglement de jour. 290
Aveuglement de nuit. 268

B

Bothrion ou *foſſula* & *annullus*, ulcere de la cornée. 109
Brouillard, ulcere de la cornée. *ibid.*

C

Caligo, ulcere de la cornée. 109
Canal nazal, moyen d'en détruire les embarras ſelon Mr. Anel, 111. ſelon Mr. Petit, 112. ſelon Mr. de la Foreſt, 114. ſelon la méthode corrigée de Mr. Mejan, 115. ſelon celle de Mr. Cabanis, 117. ſelon celle de Mr. Pouteau, 124. de l'ulcération du canal nazal. 173
Cancer de l'œil. 420
Canule pour entretenir le conduit artificiel des larmes. 155
Carie de l'os unguis, comment ſe détruit. 141, 144
Cataracte, 322. ſes cauſes, 324. ſes ſignes, 325. ſon pronoſtic, 327. Mémoire envoyé à l'Académie de Chirurgie à ce ſujet, 329. Réponſe de l'Académie à ce Mémoire, 344. Deux méthodes de guérir la Cataracte, l'une par les remedes, 349. l'autre par l'opération, 350 ſon abattement, 350. ſon extraction, 353. Méthode de Mr. Daviel, 353. Méthode de Mr. Sigward, 361. de M. Palluci, 362 de Mr. Lafaye, 364. de M. Poyet, 366 de Mrs. Sharp, Tenon, Tenhaaf, Vincel,

367. de Mr. Beranger, 368. de Monsieur Pamard, 369. celle que je propose avec le nouvel instrument, 379. ce qu'il convient de faire après la section de la cornée, 387. Cataracte formée par l'humeur de Morgagni, sa cure, 391
Cataracte membraneuse, 308. secondaire. 309
Chalazeon, la grêle des paupieres. 81
Chassie ou lippitude. 69
Chemosis, dernier degré d'inflammation de la conjonctive. 9
Choroïde, maladie de cette membrane, 219 & suivantes.
Chûte des cils. 82
Cicatrice de la cornée. 213
Cillement involontaire. 59
Cils, ses maladies. 82
Clou, espece de staphylome. 213
Coloma, ulcere de la cornée. 209
Compression sur le sac lacrymal, nécessaire dans bien des cas. 160
Confusion des humeurs de l'œil. 429
Conjonction des paupieres. 65
Constriction de la pupille. 231
Contusion du globe de l'œil. 428
Contusion des paupieres. 49
Contusion du globe de l'œil. 429
Convulsions des paupieres, 59. du globe de l'œil. 400
Corps étrangers qui entrent dans l'œil. 40
Coups portés contre l'œil qui peuvent le chasser de son orbite. 429
Crithe, orgeolet. 79
Cryſtallin, ce que c'est, 318. ses maladies, 319. & suivantes.

Cryſtalline, membrane cryſtalline, ſes maladies. 307

D

Daſytes, gratelle des paupieres, 46. ſon traitement. 48
Déplacement du cryſtallin. 320
Dilatation non naturelle de la pupille. 236
Diſtichiaſis, eſpece de trichiaſis. 83

E

Eau végéto-minérale propre pour combattre l'ophtalmie. 26
Ectropion, éraillement de la paupiere inférieure. 61
Eminence de la cornée, ſon utilité. 3
Encoma, ulcere de la cornée. 210
Enchantis, éminence charnue au grand angle. 58
Epicauma, ulcere de la cornée. 209
Epiphora, larmoiement involontaire. 93
Eraillement des paupieres ne dépend point de la ſection du muſcle orbiculaire. 142
Errhins, leur utilité pour les maladies des yeux. 32
Exophtalmie ou hydropiſie du globe. 414
Extirpation du globe de l'œil, 420, eſt de deux ſortes, une partiale, 420. l'autre totale, 422, méthode de Mr. Louis. 423

F

Fibres de l'Iris, les unes chargées du retréciſſement de la prunelle, les autres de ſa dilatation. 4

Fic, verrue des paupieres. 53
Fiſtule du bord des paupieres. 76
Fiſtule de la cornée. 313
Fiſtule des conduits, des points lacrymaux. 97
Fiſtule lacrymale, 134. qui n'eſt point accompagnée d'obſtruction du canal nazal ſe guérit par les ſeules injections, 137. qui eſt avec obſtruction doit être traitée en détruiſant les obſtacles de ce canal, 111 & ſuiv.
Fonte du corps vitré. 398, 417
Fycoſis, dartre des paupieres. 46

G

Galle des paupieres, 46. de leurs bords. 72
Glaucome. 3, 12, 397.
Goutte Sereine, 153. ſes cauſes & ſes traitements. 254
Gravelle ou pierre des paupieres. 81
Groſſeur & éminence du globe. 398, 414
Gutta obſcura ou *caliginoſa*, ou cataracte. 322

H

Helos ou clou, eſpece de ſtaphylome. 223
Héméralopie. 267
Hordeolum, orgeolet. 79
Humeur aqueuſe, ſon uſage, 3. ſes maladies. 314
Humeur vitrée, ſon uſage, 5. ſes maladies. 312
Humeur cryſtalline, ſon uſage, 5. ſes maladies. 320
Hydropiſie de l'œil. 398, 414.
Hydropiſie du ſac nazal. 104
Hypochyſis ou cataracte. 322

Hypopyon ou abcès de la cornée. 221, 316
Hypoſphagma, œil poché. 428
Hyppos, convulſion du globe de l'œil. 400

I

Imagination ou mouche voltigeante. 283
Inflammation du bord des paupieres. 69
Iris, ſon uſage, 4. n'eſt point la continuation de la choroïde, 218. ſes maladies, 222 *& ſuiv.*

K

Kiſtitome de Mr. la Faye, ſon uſage. 387

L

Lagophthalmos ou œil de lievre. 61
Larmes, voies qu'elles parcourent, 88. leur uſage, 89. leur épaiſſiſſement. 104.
Leucoma ou albugo. 214
Lippitude. 69
Louche, celui qui louche. 320, 405
Luſcioſitas ou myopie. 179

M

Madaroſis, chûte des cils. 82
Melon ou malum, eſpece de ſtaphylome. 213

Mouches voltigeantes ou imaginations, 283
Mouvements convulsifs des muscles de l'œil. 400
Moyen de tenir les paupieres écartées. 77
Mydesis, gangrene des paupieres. 52
Mydriasis, élargissement de la pupille. 231, 236
Myopie. 179, 328

N

Nephelion, ulcere de la cornée. 209
Nerf optique, ses maladies. 253
Nuage, ulcere de la cornée. 209
Nyctalopie. 289

O

Objets, vues doubles. 399
Œdeme des paupieres. 51
Œil, maladies de ses membranes, 178. de ses humeurs, 314. de tout le globe. 399
Œil crevé ou rompu. 429
Œil poché. 428
Œil postiche. 433
Ongle ou pterigion. 53
Onix, espece d'hypopyon. 201
Ophtalmie, inflammation de la conjonctive, ses différences & son traitement, 9 & suiv.
Orgeolet, 79

P

Paralyſie des paupieres. 64
Paupieres, maladies du corps des paupieres, 7. de ſes bords. 65. de ſes angles. 88
Phtiſis, conſtriction de la prunelle. 231
Phtoſis, eſpece de trichiaſis. 84
Phtoſis, renverſement du cartilage tarſe. 85
Pierre ou gravelle des paupieres. 81
Pierres engendrées dans l'œil. 40
Plaie de la cornée, 194. de la choroïde, 221. de l'iris. 229
Plaies des paupieres. 59
Points lacrymaux, leurs maladies. 92
Pomette, eſpece de ſtaphylome. 223
Porrale, verrue porrale. 53
Preſbitie. 192, 321
Prunelle, ſes maladies. 231
Pſorophtalmie, eſpece de galle des paupieres. 72
Pterygion ou ongle. 53
Puſtules de la conjonctive, leur cure. 45
Puſtule de la cornée. 207

R

Raiſiniere, eſpece de ſtaphylome. 223
Renverſement des paupieres. 61
Retraction des paupieres. 61
Rétine, eſt l'organe immédiat de la vue, 241. ſes maladies, 253. érétiſée dans le cas de vapeurs. 294

Rhagoïde, *voyez* Uvée.
Rhexis, œil crevé. 429
Rhyas ou rœas, flux immodéré des larmes, 93

S

Sac nazal, son hydropisie, 104. son ulcération. 174
Schirre des paupieres. 52
Sclérophtalmie, espece de gratelle des paupieres. 73
Sclérotique, maladie de cette membrane. 179
Sebel des Arabes, *voyez* Ptérygion.
Sortie entiere de l'œil hors l'orbite. 429
Souris, nom que l'on donne aux mouvements convulsifs des paupieres, du globe de l'œil & de l'iris. 60
Staphylome. 219, 223, 427.
Steatome des paupieres, *voyez* Tumeurs enkistées.
Strabisme. 320, 405
Synchisis ou confusion des parties contenues du globe de l'œil, 429. synizesis cloture parfaite de la pupille. 233

T

Taraxis, premier degré d'ophtalmie. 9
Tarsen, œil poché. 428
Tête de mouche, espece de staphylome. 223
Thylosis dartre des paupieres. 46
Thymales, verrues des paupieres. 53

Thophus, eſpece de gravelle des paupieres, *voyez* Gravelle.
Trachoma, ſorte de galle des paupieres. 46
Trichiaſis. 63
Tumeurs enkiſtées des paupieres. 52
Tyloſis, 46. ſon traitement. 48

V

Varices des paupieres & de la conjonctive, 42. leur traitement. 43
Verrues. 53
Vitrée, membrane vitrée, ſes maladies. 312
Ulcere de la cornée. 208
Ulcere du grand angle. 91
Ulcere du bord des paupieres. 69
Ulcere de l'iris. 230

X

Xerophtalmie, eſpece de gratelle des paupieres. 72

Y

Yeux de travers. 405

Fin de la Table des Matieres.

FAUTES A CORRIGER.

Page 5. ligne 20. extérieurs, *lisez* extérieures.
P. 8. *l. 6.* précépité, *lis.* précipité.
P. 11. *l. 16.* quelques-uns, *lis.* quelques-unes.
P. 13. *l. 22.* prouve, *lis.* prouvent.
P. 17. *l. 27. après le mot* préſentée, *ajoutez un point.*
Idem, *l. 28. après le mot* chirurgicale; *il ne faut qu'une virgule.*
P. 18. *l.* 1. d'un, *lis.* d'une.
P. 30. *l.* 5. un, *lis.* une.
P. 42. *l.* 21. l'orbité, *lis.* l'orbite.
P. 59. *l.* 29. cauſe, *lis.* cauſent.
P. 70. *l.* 4. divers, *lis.* diverſes.
P. 97. *l.* 26. cauſe, *lis.* cauſent.
P. 102. *l.* 7. préſentent, *lis.* préſente.
P. 106. *l.* 18. une comparaiſon, *lis.* une compreſſion.
P. 113. *l.* 7. préſente, *lis.* préſentent.
P. 122. *l.* 3. reumis, *lis.* réunis.
P. 123. *l.* 9. petite, *lis.* petit.
P. 132. *l.* 17. gênale, *lis.* générale.
Idem, *l.* 21 reçus, *lis.* récents.
P. 133. *l.* 12. d'obſtacles, *lis.* des obſtacles.
P. 135. *l.* 12. l'un, *lis.* l'une.
P. 139. *l.* 17. changeai, *lis.* chargeai.
P. 151. *l.* 5. ne ſoient, *lis.* ne ſe ſoient.
P. 160. *l.* 21. *après le mot* larmes, *ajoutez deux points :*
Idem. l. 22. *après le mot* avantageuſe, *il ne faut qu'une virgule.*

P. 168. *l.* 16. cet, *lif.* cette.
P. 172. *l.* 4. rempliſſoit, *lif.* rempliſſoient.
P. 175. *ligne pénult.* on peut y, *ſupprimez l'y.*
P. 176. *à la note*, *l.* 6. un, *lif.* une.
P. 177. *note*, *l.* 3. un humeur, *lif.* une.
P. 179. *note*, *l.* 6. ma rer, *lif.* macérer.
P. 180 *l.* 8. placer, *lif.* déplacer.
P. 193. *l.* 14. par la liberté, *lif.* par-là la liberté.
P. 222. *l.* 1. la choroïde, *lif.* §. III. la choroïde.
P. 228. *l.* 9. heureux autrefois, *lif.* heureux quelqu'autrefois.
P. 236. *l.* 25. un ſenſible, *lif.* un ſemblable.
P. 248. *l.* choroïde, *lif.* la choroïde.
P. 251, *l.* 15. les motifs, *lif.* les raiſons.
P. 270. *l.* 17. ou débarraſſer, *lif.* on débarraſſe.
P. 286. *l.* 9. la produite, *lif.* la produit.
Idem, *l.* 29. ai propoſé, *lif.* ai propoſée.
P. 295. *l.* 28. lors ces, *lif.* lorſque ces.
P. 220. *l.* 12. myſptomes, *lif.* ſymptomes.
P. 231. *l.* 13. miops, *lif.* miopes.
P. 333. *l.* 13. volumineux, *lif.* lumineux.
P. 341. *l.* 11. il conſerve, *lif.* conſerve.
P. 360. *l.* 18. s'il en eſt contracté, *lif.* s'il en a contracté.

AVIS AU RELIEUR.

La Planche doit ſe mettre à la page 381.

APPROBATION.

J'Ai lu un Manuscrit intitulé : *Essai sur les Maladies des Yeux, par Mr. Guerin*, &c. cet ouvrage clair & précis m'a paru devoir être très-utile quant à la partie pratique, par les choses nouvelles qu'il renferme, & digne de la réputation que l'Auteur s'est acquise dans cette partie essentielle de la Chirurgie. A Lyon, le 29 Décembre 1768.

Signé, FLURANT,

Chirurgien, Gradué, & de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris.

SECONDE APPROBATION.

J'Ai lu par ordre de Monseigneur le Chancelier, un Manuscrit intitulé : *Essai sur les Maladies des Yeux*, par Mr. Guerin ; & je n'y ai rien vu qui m'ait paru devoir en empêcher l'impression. A Lyon, le 31 Décembre 1768.

Signé, PULLIGNIEU.

PRIVILÈGE GÉNÉRAL.

Nº. 414.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre : A nos Amés & féaux Conseillers, les Gens tenant nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, grand Conseil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenants Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra : SALUT. Notre amé Sr. GUERIN, Chirurgien à Lyon, Nous a fait exposer qu'il desireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage qui a pour titre : *Essai sur la maladie des Yeux, par M. GUERIN*, s'il Nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilege pour ce nécessaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Exposant, Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes, de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le temps de *six années* consécutives, à compter du jour de la date des Présentes. Faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires, & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance ; comme aussi d'imprimer, ou de faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucun extrait, sous quelque prétexte que ce puisse être, sans la permission expresse & par écrit dudit Exposant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenants, dont un tiers à nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Exposant, ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & intérêts ; à la

charge que ces Présentes seront enrégistrées tout au long sur le Regiſtre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles : que l'impreſſion dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume & non ailleurs, en bon papier & beaux caracteres, conformément aux Réglements de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1725 ; à peine de déchéance du préſent Privilége ; qu'avant de l'expoſer en vente, le manuſcrit qui aura ſervi de copie à l'impreſſion dudit Ouvrage, ſera remis dans le même état où l'Approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier Garde des Sceaux des France, le Sr. DE MAUPEOU ; qu'il en ſera enſuite remis deux exemplaires dans notre Bibliotheque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle dudit Sieur DE MAUPEOU : le tout à peine de nullité des Préſentes : Du contenu deſquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Expoſant & ſes ayant cauſes, pleinement & paiſiblement, ſans ſouffrir qu'il leur ſoit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie des Préſentes, qui ſera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, ſoit tenue pour duement ſignifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conſeillers, Secrétaires, foi ſoit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huiſſier, ou Sergent ſur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & néceſſaires, ſans demander autre permiſſion, & nonobſtant clameur de Haro, Charte Normande & Lettres à ce contraires : CAR tel eſt notre plaiſir. DONNÉ à Paris, le quinzieme jour du mois de Février, l'an de Grace mil ſept cent ſoixante-neuf, & de notre Regne le cinquante-quatrieme. Par le Roi en ſon Conſeil,

Signé LE BÈGUE.

Regiſtré ſur le Regiſtre XVII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. 414. fol. 675. conformément au Reglement de 1723, qui fait défenſes, art. 41, à toutes perſonnes de quelque qualité & condition qu'elles ſoient, autres que les Libraires & Imprimeurs, de vendre, débiter, faire afficher aucuns Livres pour les vendre en leurs noms, ſoit qu'ils s'en diſent les Auteurs ou autrement, & à la charge de fournir à la ſuſdite Chambre neuf exemplaires preſcrits par l'article 108. du même Reglement. A Paris, le 23 Mai 1769.

Signé BRIASSON, *Syndic.*